

SKRIPSI

**SURVEY RESILIENSI MASYARAKAT LILIBA (RT:02) DALAM
MENGHADAPI WABAH COVID-19**



OLEH:

JOURDAN B UDJU

NIM: 151111104

**PROGRAM STUDI NERS
UNIVERSITAS CITRA BANGSA
KUPANG
2020**

SKRIPSI

**SURVEY RESILIENSI MASYARAKAT KELURAHAN LILIBA (RT:02)
DALAM MENGHADAPI WABAH COVID-19**

**Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Pada Progam Studi Ners Tahap Akademik
Universitas Citra Bangsa**



OLEH:

JOURDAN B UDJU
NIM: 151111104

**PROGRAM STUDI NERS
UNIVERSITAS CITRA BANGSA
KUPANG
2020**

SURAT PERNYATAAN

Yang bertandatangan di bawah ini, saya :

Nama : JOURDAN B UDJU
NIM : 151111104
Program studi : S1 KEPERAWATAN
Alamat : KEL. BATAKTE, KEC. KUPANG BARAT
No Telpn : 081237479601

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Karya tulis ilmiah ini adalah asli dan benar-benar hasil karya sendiri, dan bukan hasil karya orang lain dengan mengatas namakan saya, serta bukan merupakan hasil peniruan atau penjiplakan (*Plagiarism*) dari hasil karya orang lain. Skripsi ini belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik di Universitas Citra bangsa, maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Di dalam Proposal ini tidak dapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain. Kecuali tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dan disebutkan nama pengarang serta dicantumkan dalam daftar pustaka.
3. Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya, apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak-benaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar saya yang telah diperoleh, serta sanksi lainnya sesuai dengan peraturan perundang-undang yang berlaku.

Kupang, 12 Oktober 2020
Yang membuat pernyataan



JOURDAN B UDJU
151111104

PENGESAHAN

Dipertahankan di depan Tim Penguji Ujian Skripsi
Program Studi Ners Tahap Akademik Universitas Citra Bangsa
Dan diterima untuk memenuhi persyaratan guna memperoleh Gelar Sarjana
Keperawatan (S.Kep) tanggal, 12 Oktober 2020

Mengesahkan
Universitas Citra Bangsa

Wakil Rektor Bidang Akademik




Prof. Dr. Frans Salesman, SE., M.Kes

LEMBAR PERSETUJUAN

**Judul : Survey Resiliensi Masyarakat Kelurahan Liliba (RT.02) Dalam
Menghadapi Wabah COVID-19**

Nama : JOURDAN B UDJU

NIM : 151111104

Skripsi ini telah disetujui

Tanggal, 12 Oktober 2020

Menyetujui,

Pembimbing I



Yoani M. V. B. Aty, S.Kep, Ns., M.Kep
NIDN. 4005087901

Pembimbing II



Ns. Sebastianus K. Tahu, S.Kep., M.Kep
NIDN. 0804088802

Mengetahui :

**Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Citra
Bangsa**



Vinsensius B. Lemaking, S.KM., M.Kes
NIDN : 082711831

Ketua Program Study Ners



Ns. Balbina Antonelda M. Wawo, M.Kep., Sp.Kep.J
NIDN 0813068403

Lembar Telah Di Uji

Judul : Survey Resiliensi Masyarakat Kelurahan Liliba (RT.02) Dalam
Menghadapi Wabah COVID-19

Nama : JOURDAN B UDJU

NIM : 151111104

Telah diuji
Pada tanggal, 12 Oktober 2020

PanitiaPenguji

Ketua : Ns. Analizza Ina Lea, S.Kep.,M.Ng (AC)



Anggota : 1. Yoani M. V. B. Aty, S.Kep, Ns., M.Kep



2. Ns. Sebastianus K. Tahu, S.Kep., M.Kep




Mengetahui:

DekanFakultasKesehatan



Vinsensius B. Lemaking, S.KM.,M.Kes
NIDN : 082711831

Ketua Program Studi Ners



Ns. BalbinaAntonelda M. WawoM.Kep., Sp.Kep.J
NIDN : 0813068403

DitetapkandengansuratkeputusanRektorUniversitas Citra Bangsa
Nomor : C.069/SK/ADMIN/UCB/VIII/2019
Tanggal : 09 Agustus 2019

MOTTO

“Saya Memang Pejalan Kaki yang Lambat
tetapi Saya Tidak Pernah Berjalan
Mundur Karena Kesuksesan Harus Di
Raih”

Oleh: JORDAN UDJU

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan yang pertama kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas Rahmat dan BerkatNya sehingga saya dapat melewati segala rintangan yang ada selama perkuliahan sampai terselesainya tugas akhir ini, untuk kedua Orangtua tercinta yang selalu mendoakan dan memotivasi, keluarga, teman-teman dan kakak-kakak yang selalu memberikan doa, motivasi dan dukungan serta untuk almamater tercinta.

ABSTRAK

Baptista Udju, Jourdan (2020). Survey Resiliensi Masyarakat Liliba (RT:02) Dalam Menghadapi Wabah Covid-19. Yoani M. V. B. Aty, S.Kep,Ns., M.Kep, Ns. Sebastianus K. Tahu, S.Kep., M.Kep

Seperti kita ketahui pada awal tahun 2020, COVID-19 menjadi masalah kesehatan dunia. Kasus ini diawali dengan informasi dari Badan Kesehatan Dunia/*World Health Organization* (WHO) pada tanggal 31 Desember 2019 yang menyebutkan adanya kasus kluster pneumonia dengan etiologi yang tidak jelas di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, China. Kasus ini terus berkembang hingga akhirnya diketahui bahwa penyebab kluster pneumonia ini adalah novel coronavirus. Kasus ini terus berkembang hingga adanya laporan kematian dan terjadi importasi di luar China. Pada tanggal 30 Januari 2020, WHO menetapkan COVID-19 sebagai *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC) Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Yang Meresahkan Dunia (KKMMD). Ketika pandemi koronavirus (COVID-19) menyapu seluruh dunia menyebabkan, kekuatiran, ketakutan, dan stres yang meluas semuanya merupakan reaksi alami dan normal terhadap situasi yang berubah dan tidak pasti yang didapati oleh setiap orang, ketika hidup itu menantang, resiliensi membantu kita tetap aman, baik dan efektif. Jenis penelitian merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuisioner dengan 100 responden pada masyarakat kelurahan Liliba (RT.02) dalam menghadapi wabah COVID-19. Hasil penelitian pada 100 responden di Kelurahan Liliba (RT: 02) di dapatkan sebanyak 82 responden (82%) tidak mampu beradaptasi dalam menghadapi wabah COVID-19 dan sebanyak 18 orang responden (18%) mampu beradaptasi dalam menghadapi wabah COVID-19. Oleh karena itu, resiliensi masyarakat sangat penting untuk mengatasi rasa frustrasi atau permasalahan yang berkaitan dengan wabah Covid-19 yang sedang terjadi sehingga masyarakat bisa terbebas dari permasalahan yang ada. Selain itu, masyarakat juga bisa membebaskan diri dari kondisi yang tidak menyenangkan seperti menghadapi wabah Covid-19.

Kata kunci : Resiliensi, Masyarakat, Wabah Covid-19

ABSTRACT

**Baptista Udju, Jourdan (2020). Liliba Community Resilience Survey (RT:02)
) In Facing the Covid-19 Outbreak. Yoani M. V. B. Aty, S.Kep,Ns., M.Kep,
Ns. Sebastianus K. Tahu, S.Kep., M.Kep**

As we know in early 2020, COVID-19 has become a world health problem. This case began with information from the World Health Organization (WHO) on December 31, 2019, which stated that there were cases of pneumonia cluster cases with unclear etiology in Wuhan City, Hubei Province, China. This case continued to grow until it was finally known that the cause of this pneumonia cluster was the novel coronavirus. This case continues to grow until there are reports of deaths and importations outside China. On January 30, 2020, WHO designated COVID-19 as a Public Health Emergency of International Concern (PHEIC) Public Health Emergency Concerning the World (KKMMD). As the coronavirus (COVID-19) pandemic sweeps across the world, it causes widespread worry, fear and stress. these are all natural and normal reactions to changing and uncertain situations that everyone finds, when life starts to get challenging, resilience helps us stay safe, stay good and stay effective. This type of research is a quantitative study. The research design used is descriptive analytic. The instrument used in this study was a questionnaire sheet with 100 respondents in the community in Liliba Village (RT 02) when fighting the COVID-19 virus. The questionnaire used previously was tested for validity by the researcher. The study was conducted from 28 September 2020 to 03 October 2020. The results of the research on 100 respondents in Liliba Village (RT: 02) found that 82 respondents (82%) were unable to adapt to the COVID-19 outbreak and 18 respondents (18 %) able to adapt to the COVID-19 outbreak. Therefore, community resilience is very important to overcome frustration or problems related to the ongoing Covid-19 outbreak so that people can be free from existing problems. In addition, people can also free themselves from unpleasant conditions such as facing the Covid-19 outbreak.

Keywords: Resilience, Society, Covid-19 Outbreak

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas bimbingan dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan Judul **“Survey Resiliensi Masyarakat Kelurahan Liliba (RT:02) Dalam Menghadapi Wabah COVID-19”** dengan baik. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) di Universitas Citra Bangsa. Penulis mengucapkan terimakasih kepada Ibu Yoani M. V. B. Aty, S.Kep, Ns., M.Kep dan bapak Ns. Sebastianus K. Tahu, S.Kep., M.Kep yang telah meluangkan waktu dan tenaga untuk membimbing dan mengarahkan penulis demi penyelesaian Skripsi ini.

Bersama ini, perkenankanlah penulis mengucapkan rasa terimakasih yang sebesar – besarnya juga kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Frans Salesman, SE., M.Kes selaku Rektor Universitas Citra Bangsa Kupang yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada penulis untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan S1 Keperawatan.
2. Ibu B. Antonelda M. Wawo, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.J selaku Ketua Program Studi Ners Universitas Citra Bangsa Kupang yang telah mendidik serta motivasi penulis untuk menyelesaikan proposal ini.
3. Ibu Ns. Analizza Ina Lea, S.Kep., MNg selaku Ketua penguji yang selalu menyediakan waktu, memberikan bimbingan dan pengarahan kepada penulis dalam menyelesaikan proposal ini.
4. Bapak RT:02 Kelurahan Liliba atas bantuan yang di berikan kepada peneliti berupa pemberian data yang mendukung penelitian.
5. Bapak Sebastianus K. Tahu, S.Kep, Ns., M.Kep selaku wali kelas dan semua dosen di Program Studi Ners yang telah membimbing dan mendidik penulis selama mengikuti pendidikan di Institusi ini.
6. Untuk orang tua tercinta Bapak Marthen udju, Mama Lusua Udju-Ully yang telah memberikan dukungan doa, semangat, nasihat, dan biaya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal ini.
7. Untuk Saudara/i tercinta kakak icat udju dan kakak diky udju yang telah memberi dukungan doa, semangat, motivasi sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal ini.

8. Sahabat tercinta Indry Padji Kana, Eko S. Raja Lado, Hendro R. Palong, Dedy Kase, Ka Rinto, Ka Irtmy, Nober Nifu, Echa feoh, Jetry, Riny, Kalara DLL yang telah membantu dan memberi semangat sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal ini.
9. Semua pihak yang penulis tidak bisa sebutkan satu persatu yang telah memberikan bantuan dan dorongan kepada penulis selama mengikuti pendidikan.

Semoga Tuhan Yesus membalas budi baik semua pihak yang telah memberikan kesempatan dan dukungan dalam menyelesaikan proposal ini. Penulis menyadari bahwa proposal ini jauh dari sempurna, tetapi penulis berharap bahwa proposal ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan kemajuan ilmu keperawatan.

Kupang, 12 Oktober 2020

Penulis

Jourdan B Udju

DAFTAR ISI

Nomor	Judul	Halaman
HALAMAN SAMPUL DEPAN		i
HALAMAN SAMPUL DALAM.....		ii
HALAMAN PERNYATAAN.....		iii
HALAMAN PENGESAHAN		iv
HALAMAN PERSETUJUAN		v
HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....		vi
MOTTO		vii
PERSEMBAHAN.....		viii
ABSTRAK		ix
ABSTRACT		x
HALAMAN KATA PENGANTAR.....		xi
HALAMAN DAFTAR ISI.....		xiii
HALAMAN DAFTAR TABEL		xvi
HALAMAN DAFTAR GAMBAR.....		xvii
HALAMAN LAMPIRAN.....		xviii
BAB 1 PENDAHULUAN		1
1.1 Latar Belakang		1
1.2 Rumusan Masalah		5
1.3 Tujuan Penelitian		6
1.4 Manfaat Penelitian		6
1.4.1 Manfaat teoritis		6
1.4.2 Manfaat praktis.....		6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....		7
2.1 Konsep Teori Resiliensi		7
2.1.1 Definisi Resiliensi.....		7
2.1.2 Faktor- Faktor Pembentuk Resiliensi		7
2.1.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Resiliensi		12
2.2 Teori Masyarakat		17
2.2.1 Pengertian Masyarakat.....		17
2.2.2 Ciri-Ciri Masyarakat		17

2.2.3 Fungsional Masyarakat	17
2.3 Teori COVID-19	18
2.3.1 Definisi COVID-19.....	18
2.3.2 Klasifikasi	19
2.3.3 Penyebaran Virus	19
2.3.4 Tanda dan Gejala COVID-19	20
2.3.5 Pencegahan COVID-19	21
2.3.6 Komplikasi COVID-19.....	22
2.4 Kerangka Konsep	23
BAB 3 METODE PENELITIAN.....	24
1.1 Desain Penelitian dan Rancangan Penelitian	24
1.2 Kerangka Kerja (<i>Frame Work</i>)	24
1.3 Identifikasi Variabel.....	26
1.4 Defenisi Operasional.....	26
1.5 Keabsahan Data.....	27
3.5.1. Populasi	27
3.5.2. Sampel	27
3.5.3. Sampling	28
1.6 Pengumpulan data dan analisis data.....	28
3.6.1. Pengumpulan Data	28
3.6.2. Analisa Data	29
1.7 Etika Penelitian	31
3.7.1. Lembar Persetujuan.....	31
3.7.2. Tanpa Nama (<i>Anonimity</i>)	32
3.7.3. Kerahasiaan (<i>Confidentiality</i>)	32
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1 Hasil Penelitian	33
4.2. Karakteristik Lokasi Penelitian	33
4.3 Data Umum	33
4.4 Data Khusus	35
4.5 Pembahasan	35

BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....	39
5.1 Simpulan.....	39
5.2 Saran	39
DAFTAR PUSTAKA	40
LAMPIRAN.....	42
BIODATA	

DAFTAR TABEL

Nomor	Judul	Halaman
Tabel 1.1 Definisi Operasional		7
Table 4.1 Distribusi Reponden Berdasarkan Usia		33
Tabel 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan		34
Tabel 4.3 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan		34
Tabel 4.4 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin		35
Tabel 4.4 Distribusi Responden Berdasarkan Kemampuan Beradaptasi		35

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul	Halaman
Gambar 2.4	Kerangka konsep Survey Resiliensi Masyarakat Kelurahan Nunleu (RT:22) dalam Menghadapi Wabah COVID-19	23
Gambar 3.2	Kerangka Kerja Survui Resiliensi Masyarakat Di Kelurahan Liliba (RT:02) Dalam Menghadapi Wabah COVID-19	25

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Judul Lampiran	Halaman
Lampiran 1	Lembar Surat Ijin Pengambilan Data Pra Penelitian	42
Lampiran 2	Lembar surat ijin pengambilan data penelitian.....	43
Lampiran 3	Surat keterangan selesai penelitian	44
Lampiran 4	Surat permohonan menjadi responden	45
Lampiran 5	Surat persetujuan menjadi responden	46
Lampiran 6	Kuesioner penelitian	47
Lampiran 7	Tabulasi data.....	49
Lampiran 8	Hasil uji.....	60
Lampiran 9	Dokumentasi penelitian	64
Lampiran 10	Lembar konsultasi	65

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Seperti kita ketahui pada awal tahun 2020, COVID-19 menjadi masalah kesehatan dunia. Kasus ini diawali dengan informasi dari Badan Kesehatan Dunia/*World Health Organization* (WHO) pada tanggal 31 Desember 2019 yang menyebutkan adanya kasus kluster pneumonia dengan etiologi yang tidak jelas di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, China. Kasus ini terus berkembang hingga akhirnya diketahui bahwa penyebab kluster pneumonia ini adalah novel coronavirus. Kasus ini terus berkembang hingga adanya laporan kematian dan terjadi importasi di luar China. Pada tanggal 30 Januari 2020, WHO menetapkan COVID-19 sebagai *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC) Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Yang Meresahkan Dunia (KKMMD). Pada tanggal 12 Februari 2020, WHO resmi menetapkan penyakit novel coronavirus pada manusia ini dengan sebutan *Coronavirus Disease* (COVID-19) (Dinkes.sulbarprov.go.id, 2020). Ketika pandemi koronavirus (COVID-19) menyapu seluruh dunia, ini menyebabkan kekuatiran, ketakutan, dan stres yang meluas, yang semuanya merupakan reaksi alami dan normal terhadap situasi yang berubah dan tidak pasti yang didapati oleh setiap orang. Ketika hidup itu menantang, resiliensi membantu kita tetap aman, baik dan efektif (“WHO/Europe Coronavirus disease (COVID-19), 2020). Survey awal yang dilakukan di dapatkan bahwa kurangnya interaksi, sosialisasi, komunikasi antar individu yang terkena penyakit (COVID-19) atau masyarakat yang terikat dengan individu pengidap penyakit (COVID-19) tersebut sehingga menyebabkan kecemasan, ketakutan dan stres yang dapat merusak resiliensi dari masyarakat sekitar.

Corona virus (CoV) adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mula dari gejala ringan sampai berat. Ada setidaknya dua jenis coronavirus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute*

Respiratory Syndrome (SARS). Coronavirus Disease (COVID-19) adalah virus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Virus corona adalah zoonosis (ditularkan antara hewan dan manusia). Penelitian Susanto, (2020) di Papua menyebutkan bahwa SARS ditransmisikan dari kucing luwak (*civet cats*) ke manusia dan MERS dari unta ke manusia. Beberapa corona virus yang dikenal beredar pada hewan namun belum terbukti menginfeksi manusia. Manifestasi klinis biasanya muncul dalam 2 hari hingga 14 hari setelah paparan. Tanda dan gejala umum infeksi coronavirus antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Pada kasus yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian. Wabah COVID-19 datang tanpa di prediksi sebelumnya. Bencana COVID-19 dapat menimbulkan korban jiwa. Ia juga menimbulkan lumpuhnya perekonomian serta kesehatan seseorang. Semakin meningkatnya Wabah COVID-19 di butuhkan perhatian dari semua pihak terkhususnya masyarakat dalam mangantisipasi berbagai permasalahan yang berkaitan dengan bencana Wabah COVID-19. Sehingga dengan permasalahan itu dapat mempengaruhi kehidupan baik individu maupun masyarakat (Susanto, 2020). Kita semua sebagai individu, kita bergantung pada banyak sistem lain untuk ketahanan kita. Kondisi pandemi COVID-19 ini, adalah bahwa kita semua bergantung pada resiliensi banyak sistem dalam kehidupan kita. Kita belajar betapa saling tergantung kita, dan seberapa besar kita bergantung pada dukungan orang lain, sistem perawatan kesehatan kita, dan banyak sistem darurat lainnya di masyarakat kita.

Bencana Wabah COVID-19 (coronavirus) terjadi di seluruh belahan dunia, sebagian besar Negara yang terkena dampak ini memakan korban jiwa, Negara China adalah Negara yang pertama kali terdampak wabah COVID-19 dengan jumlah infeksi 83.036, sembuh 78.332, dan korban jiwa 4.634. selain itu juga ada Negara-Negara lain yang terkena wabah COVID-19 misalnya menurut *Centers For Disease Control and Prevention (CDC)* Wabah COVID-19 (CoronaVirus) yang melanda Amerika Serikat tahun 2020 menimbulkan 852.703 penderita

sedangkan 47.750 meninggal dunia. Perkembangan kasus Coronavirus Disease (COVID-19), menggunakan sumber data *WHO* dan PHEOC Kemenkes tanggal 6 September 2020, Situasi Global Total kasus konfirmasi COVID-19 global per tanggal 6 September 2020 adalah 26,763,217 kasus dengan 876,616 kematian (CFR 3,3%) di 215 Negara Terjangkit dan 176 Negara Transmisi lokal. Daftar negara terjangkit COVID-19 dapat bertambah setiap harinya mengikuti perkembangan data dan informasi yang didapatkan di Situation Report WHO, 2020. Menurut data Kementrian Kesehatan Republik Indonesia tahun (2020) wabah covid-19 di 34 provinsi telah menimbulkan jumlah kasus yaitu sebanyak 194109, kasus sembuh 138575 dan kasus meninggal 8025. Sedangkan kasus yang terjai pada provinsi Nusa Tenggara Timur mencakup tiga kabupaten yaitu Kupang, Sumba Timur dan Ende yang terdiri dari 206 kasus, sembuh 170 kasus dan yang meninggal 2 kasus.

Kementrian Indonesia (2020) telah mengeluarkan status darurat bencana terhitung mulai tanggal 29 Februari 2020 hingga 29 Mei 2020 terkait pandemi virus ini dengan jumlah waktu 91 hari. Langkah-langkah telah dilakukan oleh pemerintah untuk dapat menyelesaikan kasus luar biasa ini, salah satunya adalah dengan mensosialisasikan gerakan *Social Distancing*. Konsep ini menjelaskan bahwa untuk dapat mengurangi bahkan memutus mata rantai infeksi COVID-19 seseorang harus menjaga jarak aman dengan manusia lainnya minimal 2 meter, dan tidak melakukan kontak langsung dengan orang lain, menghindari pertemuan massal. Rekomendasi standar untuk mencegah penyebaran infeksi adalah melalui cuci tangan secara teratur, menerapkan etika batuk dan bersin, menghindari kontak secara langsung dengan ternak dan hewan liar serta menghindari kontak dekat dengan siapa pun yang menunjukkan gejala penyakit pernapasan seperti batuk dan bersin. Selain itu, menerapkan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) saat berada di fasilitas kesehatan terutama unit gawat darurat.

Keim (2008) kerentanan terhadap bencana alam meliputi dua sisi yang berbeda yaitu tingkat paparan pada bahaya dan kapasitas untuk melakukan koping atau memulihkan diri dari konsekuensi bencana (Resiliensi). Resiliensi

terjadi ketika risiko atau ancaman serius terhadap perkembangan dan fungsi yang sehat, justru menghasilkan efek yang positif. Oleh karena itu Neuman (Glofer, 2006) menekankan arti penting resiliensi tidak terbatas untuk menyelamatkan individu dalam lingkungan yang bermasalah namun juga memungkinkan individu untuk tumbuh dan berkembang.

Tetapi banyak masyarakat yang tidak menyikapi hal ini dengan baik, seperti contohnya pemerintah sudah meliburkan para siswa dan mahasiswa untuk tidak berkuliah atau bersekolah ataupun memberlakukan bekerja didalam rumah, namun kondisi ini malah dimanfaatkan oleh banyak masyarakat untuk berlibur dimana akan berkumpul ribuan orang di satu tempat, yang jelas dapat menjadi mediator terbaik bagi penyebaran virus corona dalam skala yang jauh lebih besar. Selain itu masih banyak juga masyarakat Indonesia yang menganggap enteng virus ini, dengan tidak mengindahkan himbauan-himbauan pemerintah seperti yang sudah di jelaskan bahwa seseorang harus menjaga jarak aman dengan manusia lainnya minimal 2 meter, dan tidak melakukan kontak langsung dengan orang lain, menghindari pertemuan massal, cuci tangan secara teratur, menerapkan etika batuk dan bersin, menghindari kontak secara langsung dengan ternak atau pun hewan liar dan juga menghindari kontak dekat dengan siapa pun yang menunjukkan gejala penyakit pernapasan seperti batuk dan bersin.

Pentingnya resiliensi masyarakat telah menjadi isu penting, namun informasi tentang bagaimana resiliensi tersebut dibangun masih kurang. Dengan kata lain, informasi masyarakat masih terbatas dalam memahami komponen atau faktor-faktor yang dapat dimodifikasi untuk mempercepat proses pemulihan di masyarakat ketika menghadapi keadaan yang kritis, seperti bencana alam. Menurut Masten (dalam Papalia dkk, 2009), resiliensi adalah mereka yang mampu bertahan dengan berbagai keadaan yang mungkin merusak orang lain. Dengan kata lain, kemampuan yang dimiliki seseorang untuk mempertahankan ketenangan dan kemampuan mereka dibawah tantangan atau keadaan yang mengancam. Karena virus tidak mengenal batas, oleh karena itu dampaknya akan terus menyebar.

Seseorang dapat mempertahankan ketenangan dan kemampuan mereka ketika menghadapi tantangan dunia seperti COVID-19 dengan melakukan berbagai aktivitas antara lain: berolahraga, menonton TV, berkebun dll yang dapat membantu seseorang untuk menghilangkan kejenuhan atau stres yang dialami selama masa pandemi terjadi. Resiliensi terhadap bencana harus dikaitkan dengan kapasitas/kemampuan orang, sekelompok orang, komunitas atau masyarakat untuk menghadapi bencana alam. Resiliensi masyarakat dalam bencana alam merupakan resiliensi sekelompok orang, komunitas atau masyarakat untuk dapat pulih dari dampak bencana. Dalam penelitian ini konsep resiliensi masyarakat terhadap bencana sebagai suatu kapasitas atau kemampuan masyarakat untuk mengantisipasi, mempersiapkan, menanggapi, dan cepat pulih terhadap dampak bencana. Hal ini berarti bahwa tidak hanya ukuran seberapa cepat masyarakat bisa pulih dari dampak bencana, tetapi juga kemampuan untuk belajar, mengatasi atau beradaptasi dengan bahaya. Dengan demikian, keuletan masyarakat harus diatur sedemikian rupa sehingga efek dari bencana seminimal mungkin dan memiliki proses pemulihan yang cepat.

Berdasarkan uraian diatas, resiliensi merupakan salah satu cara dalam menghadapi bencana sehingga penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui “ **SURVEY RESILIENSI MASYARAKAT KELURAHAN LILIBA (RT:02) DALAM MENGHADAPI WABAH COVID-19** “.

1.2. Rumusan Masalah

Resiliensi Masyarakat Kelurahan Liliba (RT:02) Dalam Menghadapi Bencana Wabah COVID-19?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Resiliensi Masyarakat Kelurahan Liliba (RT:02) terhadap Wabah COVID-19 saat ini.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Secara Teoritis

Adapun manfaat secara teoritis penelitian ini sebagai salah satu literatur tambahan bagi mahasiswa Universitas Citra Bangsa dan menambah pengetahuan serta wawasan peneliti tentang survey resiliensi masyarakat kelurahan Liliba (RT:02) dalam menghadapi bencana Wabah COVID-19.

1.4.2. Secara Praktis

1) Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan resiliensi masyarakat Kelurahan Liliba (RT:02) dalam menghadapi bencana Wabah COVID-19.

2) Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pembelajaran bagi mahasiswa dalam memberikan pengetahuan tentang resiliensi masyarakat kelurahan Liliba (RT:02) dalam menghadapi bencana Wabah COVID-19.

3) Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan data perbandingan untuk judul-judul berikutnya bagi peneliti pada resiliensi masyarakat kelurahan Liliba (RT:02) dalam menghadapi bencana Wabah COVID-19.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Teori Resiliensi

2.1.1. Definisi Resiliensi

Resiliensi merupakan kemampuan untuk mengatasi rasa frustrasi dan permasalahan yang dialami oleh individu. Individu yang resiliennya bagus akan berusaha untuk mengatasi permasalahan dalam hidup, sehingga dapat terbebas dari masalah dan mampu beradaptasi terhadap permasalahan tersebut(Gracia-Leon et al., 2019). Sedangkan Menurut Seligowski et al., (2020), Resiliensi merupakan suatu kemampuan yang dimiliki oleh individu untuk segera membebaskan diri dari kondisi yang kurang menyenangkan.

2.1.2. Faktor-faktor Pembentuk Resiliensi

Tujuh keterampilan dibutuhkan untuk meningkatkan tujuh faktor dalam kemampuan resiliensi. Ketujuh faktor ini dapat diukur, dipelajari, dan ditingkatkan (Reivich dan Shatte 2002, dalam Mulyani,2011).

1. Regulasi Emosi

Regulasi emosi merupakan kemampuan untuk tetap tenang bila mengalami tekanan. Orang-orang yang resilien, menggunakan seperangkat keterampilan yang sudah matang yang membantu mereka mengontrol emosi dan perilakunya. Regulasi diri penting untuk membentuk hubungan akrab ditempat kerja dan mempertahankan kesehatan fisik. Perlu diketahui bahwa tidak semua emosi perlu dikontrol. Ekspresi emosi negatif atau positif adalah sehat dan konstruktif, ekspresi emosi yang tepat merupakan bagian dari resiliensi(Reivich dan Shatte 2002, dalam Mulyani,2011).

2. Pengendalian Impuls

Pengendalian impuls adalah kemampuan individu untuk mengendalikan keinginan, dorongan, kesukaan, serta tekanan yang muncul dari dalam diri. Individu yang memiliki kemampuan pengendalian

impuls yang rendah, cepat mengalami perubahan emosi yang pada akhirnya mengendalikan pikiran dan perilaku mereka. Mereka menampilkan perilaku mudah marah, kehilangan kesabaran, impulsif, dan berlaku agresif.

Individu dapat mengendalikan impulsivitas dengan mencegah terjadinya kesalahan pemikiran, sehingga dapat memberikan respon yang tepat pada permasalahan yang ada. Pencegahan dapat dilakukan dengan dengan menguji keyakinan individu dan mengevaluasi kebermanfaatan terhadap pemecahan masalah. Individu dapat melakukan pertanyaan-pertanyaan yang bersifat rasional yang ditujukan kepada dirinya sendiri, seperti „apakah penyimpulan terhadap masalah yang saya hadapi berdasarkan fakta atau hanya menebak?“, “apakah saya sudah melihat permasalahan secara keseluruhan?“, “apakah manfaat dari semua ini?“, dll (Reivich dan Shatte 2002, dalam Mulyani,2011).

3. Optimisme

Optimisme adalah ketika kita melihat bahwa masa depan kita cemerlang, individu yang memiliki resilien adalah individu yang optimis, sangat terkait dengan karakteristik yang diinginkan oleh individu, kebahagiaan, ketekunan, prestasi dan kesehatan. Individu yang optimis percaya bahwa situasi yang sulit suatu saat akan berubah menjadi situasi yang lebih baik.

Optimis membuat kesehatan menjadi lebih baik, jarang mengalami depresi, serta memiliki produktivitas kerja yang tinggi, apabila dibandingkan dengan individu yang cenderung pesimis. Sebagian individu memiliki kecenderungan untuk optimis dalam memandang hidup ini secara umum, sementara sebagian individu yang lain optimis hanya pada beberapa situasi tertentu. Optimisme bukanlah sebuah sifat yang diberi melainkan dapat dibentuk dan ditumbuhkan dalam diri individu. Optimisme yang dimiliki oleh seorang individu menandakan bahwa individu tersebut percaya bahwa dirinya memiliki kemampuan untuk

mengatasi kemalangan yang mungkin terjadi di masa depan. Orang yang resilien adalah orang yang optimis. Mereka percaya bahwa hal tersebut dapat mengubah ke arah yang lebih baik. Mereka mempunyai harapan terhadap masa depan dan percaya bahwa mereka mengontrol kehidupan mereka. Jika dibandingkan terhadap orang yang pesimis, optimis secara fisik lebih sehat, lebih sedikit mengalami depresi, lebih baik di sekolah mereka, lebih produktif dalam pekerjaan mereka, dan lebih banyak memenangkan dalam keolahragaan. Hal ini merupakan hasil dari ratusan studi yang terkontrol dengan baik (Reivich dan Shatte 2002, dalam Mulyani, 2011).

4. Analisis Penyebab Masalah

Analisis penyebab masalah (*causal analysis*) merujuk pada kemampuan individu untuk mengidentifikasi secara akurat penyebab dari permasalahan yang mereka hadapi. Individu yang tidak mampu mengidentifikasi penyebab dari permasalahan yang mereka hadapi secara tepat, akan terus menerus berbuat kesalahan yang sama. Menurut Seligman 2005 dalam Mulyani, (2011), mengidentifikasi gaya berpikir *explanatory* yang erat kaitannya dengan kemampuan *causal analysis* yang dimiliki individu. Gaya berpikir *explanatory* dapat dibagi dalam tiga dimensi: personal, permanen, dan pervasive. Gaya berpikir “Saya-Selalu-Semua” merefleksikan keyakinan bahwa penyebab permasalahan berasal dari individu tersebut (Saya), hal ini selalu terjadi dan permasalahan yang ada tidak dapat diubah (Selalu), serta permasalahan yang ada akan mempengaruhi seluruh aspek hidupnya (Semua). Sementara individu yang memiliki gaya berpikir “Bukan Saya-Tidak Selalu-Tidak semua” meyakini bahwa permasalahan yang terjadi disebabkan oleh orang lain (Bukan Saya), dimana kondisi tersebut masih memungkinkan untuk diubah (Tidak Selalu) dan permasalahan yang ada tidak akan mempengaruhi sebagian besar hidupnya (Tidak semua).

Explanatory memegang peranan penting dalam konsep resiliensi. Individu yang terfokus pada “Selalu-Semua” tidak mampu melihat jalan keluar dari permasalahan yang mereka hadapi. Sebaliknya individu yang cenderung menggunakan gaya berpikir “Tidak selalu-Tidak semua” dapat merumuskan solusi dan tindakan yang akan mereka lakukan untuk menyelesaikan permasalahan yang ada (Reivich & Shatte 2002 dalam Mulyani, 2011).

5. Empati

Empati adalah kemampuan untuk memahami dan memiliki kepedulian terhadap orang lain. Empati sangat erat kaitannya dengan kemampuan individu untuk membaca tanda-tanda kondisi emosional dan psikologis orang lain. Beberapa individu memiliki kemampuan yang cukup mahir dalam menginterpretasikan bahasa-bahasa non-verbal yang ditunjukkan oleh orang lain, seperti ekspresi wajah, intonasi suara, bahasa tubuh dan mampu menangkap apa yang dipikirkan dan dirasakan orang lain. Oleh karena itu, seseorang yang memiliki kemampuan berempati cenderung memiliki hubungan sosial yang positif (Reivich & Shatte 2002 dalam Mulyani, 2011)

6. Efikasi Diri

Efikasi diri (*Self-Efficacy*) adalah hasil dari pemecahan masalah yang berhasil. Efikasi diri merepresentasikan sebuah keyakinan bahwa kita mampu memecahkan masalah yang kita alami dan mencapai kesuksesan. Efikasi diri adalah perasaan kita bahwa kita efektif dalam dunia. Telah dihabiskan banyak waktu untuk mendiskusikan tentang *self-efficacy*, karena melihat betapa pentingnya hal tersebut dalam dunia nyata. Dalam pekerjaan, orang yang memiliki keyakinan terhadap kemampuan mereka untuk memecahkan masalah, muncul sebagai pemimpin, sementara yang tidak percaya terhadap kemampuan diri mereka menemukan diri mereka “hilang dalam orang banyak”. Mereka secara tidak sengaja memperlihatkan keraguan mereka, dan teman mereka mendengar, dan

belajar untuk mencari nasehat dari yang lainnya (Reivich & Shatte 2002 dalam Mulyani, 2011)

7. Pencapaian

Resiliensi lebih dari sekedar bagaimana seorang individu memiliki kemampuan untuk mengatasi kemalangan dan bangkit dari keterpurukan, namun lebih dari itu faktor yang terakhir dari resiliensi adalah pencapaian (*reaching out*). Pencapaian adalah kemampuan individu meraih aspek positif atau mengambil hikmah dari kehidupan setelah kemalangan yang menimpa. Banyak individu yang tidak mampu melakukan *reaching out*, hal ini dikarenakan mereka telah diajarkan sejak kecil untuk sedapat mungkin menghindari kegagalan dan situasi yang memalukan. Mereka adalah individu-individu yang lebih memilih memiliki kehidupan standar dibandingkan harus meraih kesuksesan namun harus berhadapan dengan resiko kegagalan hidup dan hinaan masyarakat. Hal ini menunjukkan kecenderungan individu untuk berlebihan (*overestimate*) dalam memandang kemungkinan hal-hal buruk yang dapat terjadi di masa mendatang. Individu-individu ini memiliki rasa ketakutan untuk mengoptimalkan kemampuan mereka hingga batas akhir. Gaya berpikir ini memberikan batasan bagi diri mereka sendiri, atau dikenal dengan istilah *Self-Handicaping*.

Pencapaian menggambarkan kemampuan individu untuk meningkatkan aspek-aspek yang positif dalam kehidupannya yang mencakup pula keberanian seseorang untuk mengatasi segala ketakutan-ketakutan yang mengancam dalam kehidupannya (Reivich dan Shatte 2002, dalam Mulyani, 2011).

2.1.3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Resiliensi

Menurut Grotberg 2004 dalam Hendriani, (2018) menyebutkan bahwa karakteristik resiliensi terdapat 3 sumber resilien individu (three sources of resilience), yaitu: *i have*, *i am*, dan *i can*. Ketinya saling berhubungan untuk menentukan bagaimana resiliensi individu kemudian.

1. Faktor *I Have*

I Have merupakan dukungan eksternal dan sumber dalam meningkatkan *resilience*. Sumber-sumbernya adalah sebagai berikut:

a. Trusting relationships (mempercayai hubungan)

Anak-anak dari segala usia membutuhkan kasih sayang tanpa syarat dari orang tua mereka dan pemberi perhatian primer (*primary care givers*), tetapi mereka membutuhkan kasih sayang dan dukungan emosional dari orang dewasa lainnya juga. Kasih sayang dan dukungan dari orang lain kadang-kadang dapat mengimbangi terhadap kurangnya kasih sayang dari orang tua.

b. Struktur dan aturan di rumah

Aturan dan rutinitas diberikan oleh orangtua dengan harapan anak mengikuti perilaku mereka, dan dapat mengandalkan anak untuk melakukan hal tersebut. Aturan dan rutinitas itu meliputi tugas-tugas yang diharapkan dikerjakan oleh anak. Batas dan akibat dari perilaku tersebut dipahami dan dinyatakan dengan jelas. Jika aturan itu dilanggar, anak dibantu untuk memahami bahwa apa yang dia lakukan tersebut salah, kemudian didorong untuk memberitahu dia apa yang terjadi, jika perlu dihukum, kemudian dimaafkan dan didamaikan layaknya orang dewasa. Orang tua tidak mencelakakan anak dengan hukuman.

c. Role models

Orangtua menunjukkan bagaimana cara melakukan sesuatu, seperti berpakaian atau menanyakan informasi dan hal ini akan mendorong anak untuk meniru mereka. Mereka menjadi model moralitas dan dapat mengenalkan anak tersebut dengan aturan-aturan agama.

d. Dorongan agar menjadi otonom

Orang dewasa, terutama orang tua, mendorong anak untuk melakukan sesuatu tanpa bantuan orang lain dan berusaha mencari bantuan yang mereka perlukan untuk membantu anak menjadi otonom. Mereka memuji anak tersebut ketika dia menunjukkan sikap inisiatif dan otonomi. Orang dewasa sadar akan temperamen anak, sebagaimana temperamen mereka sendiri, jadi mereka dapat menyesuaikan kecepatan dan tingkat tempramen untuk mendorong anak untuk dapat otonom.

e. Akses pada kesehatan, pendidikan, kesejahteraan, dan layanan keamanan

Anak secara individu maupun keluarga, dapat mengandalkan layanan yang konsisten untuk memenuhi kebutuhan yang tidak bisa dipenuhi oleh keluarganya yaitu rumah sakit dan dokter, sekolah dan guru, layanan sosial, serta polisi dan perlindungan kebakaran atau layanan sejenisnya

2. Faktor *I Am*

I Am merupakan kekuatan yang berasal dari dalam diri sendiri. Faktor ini meliputi perasaan, sikap, dan keyakinan di dalam diri anak. Ada beberapa bagianbagian dari faktor *I Am* yaitu :

a. Perasaan dicintai dan perilaku yang menarik

Jika anak sadar bahwa orang menyukai dan mengasihi dia maka anak akan bersikap baik terhadap orang-orang yang menyukai dan

mencintainya. Seseorang dapat mengatur sikap dan perilakunya jika menghadapi respon-respon yang berbeda ketika berbicara dengan orang lain.

b. Mencintai, empati, dan altruistic

Seorang anak mengasihi orang lain dan menyatakan kasih sayang tersebut dengan banyak cara. Dia peduli akan apa yang terjadi pada orang lain dan menyatakan kepedulian itu melalui tindakan dan kata-kata. Anak merasa tidak nyaman dan menderita karena orang lain dan ingin melakukan sesuatu untuk berhenti.

c. Bangga pada diri sendiri

Seorang anak mengetahui dia adalah seseorang yang penting dan merasa bangga pada siapakah dirinya dan apa yang bisa dilakukan untuk mengejar keinginannya. Anak tidak akan membiarkan orang lain meremehkan atau merendahnya. Kepercayaan diri dan *self esteem* membantu mereka untuk dapat bertahan dan mengatasi masalah.

d. *Otonomi dan tanggung jawab*

Individu mengerti batasan kontrol mereka terhadap berbagai kegiatan dan mengetahui saat orang lain bertanggung jawab. Anak dapat melakukan sesuatu dengan caranya sendiri dan menerima konsekuensi dari perilakunya tersebut. Anak merasa bahwa ia bisa mandiri dan bertanggung jawab atas hal tersebut.

e. Harapan, keyakinan, dan kepercayaan

Anak merasakan suatu perasaan benar dan salah, percaya yang benar akan menang, dan mereka ingin berperan untuk hal ini. Anak mempunyai rasa percaya diri dan keyakinan dalam moralitas dan kebaikan.

3. Faktor I Can

I Can adalah kemampuan yang dimiliki individu untuk mengungkapkan perasaan dan pikiran dalam berkomunikasi dengan orang lain, memecahkan masalah dalam berbagai setting kehidupan (akademis, pekerjaan, pribadi dan sosial) dan mengatur tingkah laku, serta mendapatkan bantuan saat membutuhkannya. Ada beberapa aspek yang mempengaruhi faktor *I can* yaitu.

a. Berkomunikasi

Anak mampu mengekspresikan pemikiran dan perasaan kepada orang lain dan dapat mendengarkan apa yang dikatakan orang lain serta merasakan perasaan orang lain.

b. Pemecahan masalah

Anak dapat menilai suatu permasalahan, penyebab munculnya masalah dan mengetahui bagaimana cara memecahkannya. Anak dapat mendiskusikan solusi dengan orang lain untuk menemukan solusi yang diharapkan dengan teliti. Dia mempunyai ketekunan untuk bertahan dengan suatu masalah hingga masalah tersebut dapat terpecahkan.

c. Mengelola berbagai perasaan dan rangsangan

Anak dapat mengenali perasaannya, memberikan sebutan emosi, dan menyatakannya dengan kata-kata dan perilaku yang tidak melanggar perasaan dan hak orang lain atau dirinya sendiri. Anak juga dapat mengelola rangsangan untuk memukul, melarikan diri, merusak barang, berbagai tindakan yang tidak menyenangkan.

d. Mengukur temperamen diri sendiri dan orang lain

Individu memahami temperamen mereka sendiri (bagaimana bertingkah, merangsang, dan mengambil resiko atau diam, reflek dan berhati-hati) dan juga terhadap temperamen orang lain. Hal ini menolong individu untuk mengetahui berapa lama waktu yang diperlukan untuk berkomunikasi, membantu individu untuk mengetahui kecepatan untuk bereaksi, dan berapa banyak individu mampu sukses dalam berbagai situasi.

e. Mencari hubungan yang dapat dipercaya

Anak dapat menemukan seseorang misalnya orang tua, saudara, teman sebaya untuk meminta pertolongan, berbagi perasaan dan perhatian, guna mencari cara terbaik untuk mendiskusikan dan menyelesaikan masalah personal dan interpersonal.

Apabila karakteristik resiliensi telah berkembang, maka siswa tersebut dapat menjadi pribadi yang dapat beradaptasi dengan baik pada saat ia berhadapan dengan masalah sehingga dapat melampaui kemungkinan kegagalan dan akhirnya mampu melanjutkan kehidupannya dengan baik. Mungkin masih ada kekecewaan dan halangan yang ia hadapi, tetapi ia akan menjadi pribadi yang tangguh dan selalu bangkit kembali dari masalah yang dihadapi.

Setiap faktor dari *I Am*, *I Have*, *I Can* memberikan kontribusi pada berbagai macam tindakan yang dapat meningkatkan potensi resiliensi. Individu yang resilien tidak membutuhkan semua sumber-sumber dari setiap faktor, tetapi apabila individu hanya memiliki satu faktor individu tersebut tidak dapat dikatakan sebagai individu yang beresiliensi, misalnya individu yang mampu berkomunikasi dengan baik (*I Can*) tetapi ia tidak mempunyai hubungan yang dekat dengan orang lain (*I Have*) dan tidak dapat mencintai orang lain (*I Am*), ia tidak termasuk orang yang beresiliensi.

2.2. Teori Masyarakat

2.2.1. Definisi Masyarakat

Menurut Koenjaraningrat (2012) “masyarakat merupakan kesatuan hidup manusia yang berinteraksi sesuai dengan sistem adat-istiadat tertentu yang sifatnya berkesinambungan dan terikat oleh suatu rasa identitas bersama”. Menurut Parsons (2011) mendefinisikan “masyarakat sebagai suatu jenis sistem sosial yang dicirikan oleh tingkat kecukupan diri yang relatif bagi lingkungannya, termasuk sistem sosial yang lain”. Menurut Comte dalam Syani (2012) “masyarakat merupakan kelompok-kelompok makhluk hidup dengan realitas-realitas baru yang berkembang menurut hukum-hukumnya sendiri dengan berkembang menurut pola perkembangannya tersendiri.

2.2.2. Ciri – Ciri Masyarakat

Menurut Soekanto, 1983 (dalam Ayu Senja Mayangsari, 2017) Masyarakat merupakan suatu bentuk kehidupan bersama, yang mempunyai ciri-ciri sebagai berikut:

1. Manusia yang hidup bersama yang terdiri dari dua orang atau lebih.
2. Bergaul dalam waktu yang cukup lama karena hidup bersama akan menimbulkan sistem komunikasi dan peraturan-peraturan yang mengatur hubungan antar manusia.
3. Adanya kesadaran antar individu bahwa setiap individu memerlukan individu lain untuk berhubungan serta membangun individu itu sendiri.
4. Menghasilkan budaya dan mengembangkan budaya.

2.2.3. Fungsional Masyarakat

Menurut Soekanto, 1983 (dalam Ayu Senja Mayangsari, 2017) Masyarakat memiliki fungsionalnya, sebagai berikut:

1. Fungsi adaptasi yang menyangkut hubungan antara masyarakat sebagai sistem sosial dengan sub-sistem. Hal ini menyangkut penyesuaian masyarakat terhadap kondisi-kondisi dari lingkungan hidup.

2. Fungsi integrasi hal ini mencakup jaminan terhadap koordinasi yang diperlukan antara unit-unit dari suatu sistem sosial, khususnya yang berkaitan dengan kontribusi pada organisasi dan peranan seluruh sistem.
3. Fungsi mempertahankan pola hidup hal ini berkaitan dengan hubungan antara masyarakat sebagai sistem sosial dengan sub-sistem kebudayaan.
4. Fungsi pencapaian tujuan hal ini menyangkut hubungan antara masyarakat sebagai sistem sosial dengan sub-sistem aksi kepribadian. Fungsi ini menyangkut penentuan tujuan-tujuan yang sangat penting bagi masyarakat, dan mobilisasi masyarakat untuk mencapai tujuan tersebut.

2.3. Teori COVID-19

2.3.1. Definisi COVID-19

Coronavirus (CoV) adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. Ada setidaknya dua jenis coronavirus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS) dan Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS). Coronavirus Disease (COVID-19) adalah virus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Virus corona adalah zoonosis (ditularkan antara coronavirus yang dikenal beredar pada hewan namun belum terbukti menginfeksi manusia, hewan dan manusia). Penelitian menyebutkan bahwa SARS ditransmisikan dari kucing luwak (civet cats) ke manusia dan MERS dari unta ke manusia. Coronavirus adalah virus RNA berukuran 120-160 nm. Pada manusia biasanya menyebabkan penyakit saluran pernapasan, mulai flu biasa hingga penyakit serius. Corona virus jenis baru dilaporkan mulai muncul di Wuhan pada 12 Desember 2019, kemudian di berinama Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS COV2), dan menyebabkan penyakit

Coronavirus Disease-2019 (COVID-19) (Burhan et al 2010., Susiolo et al 2020., Wu F et al 2020).

2.3.2. Klasifikasi.

Menurut Muhamad Adam (2020) Klasifikasi dibagi menjadi 4 yaitu: OTG, ODP, PDP dan Kasus Terkonfirmasi.

1. Orang Tanpa Gejala (OTG)
 - a. Tidak ada gejala
 - b. Memiliki resiko menular
 - c. Kontak erat dengan kasus positif
2. Orang Dalam Pemantauan (ODP)
 - a. Demam, batuk, pilek, sakit tenggorokan.
 - b. Riwayat perjalanan dalam/luar negeri dengan transmisi lokal dan riwayat kontak dengan penderita.
3. Pasien Dalam Pengawasan (PDP)
 - a. Demam, batuk, pilek, sakit tenggorokan, sesak nafas, pneumonia/radang paru-paru.
 - b. Riwayat perjalanan dalam/luar negeri dengan transmisi lokal dan riwayat kontak dengan penderita.
4. Kasus Terkonfirmasi adalah pasien terinfeksi COVID-19 dengan hasil tes positif melalui pemeriksaan PCR.

2.3.3. Penyebaran Virus.

Penyebaran SARS-CoV-2 dari manusia ke manusia menjadi sumber transmisi utama sehingga penyebaran menjadi lebih agresif, Penyebaran SARS-CoV-2 dari pasien simptomatik terjadi melalui droplet yang keluar saat batuk atau bersin, Selain itu telah diteliti bahwa SARS-CoV-2 dapat bertahan pada aerosol (dihasilkan melalui nebulizer) selama 3 jam dapat bertahan pada benda mati seperti plastik dan stainless steel selama 72 jam, tembaga 4 jam, kardus 24 jam ditemukan pada pencemaran lingkungan yang luas pada kamar dan toilet pasien COVID-19 juga dapat terdeteksi pada gagang pintu, dudukan toilet, tombol lampu, jendela, lemari, hingga kipas ventilasi (Ong et al, 2020).

Menurut Van Doremalen et al (2020). Orang dapat terkena COVID-19 dari orang lain yang terinfeksi virus. Penyakit ini menyebar dari orang ke orang melalui tetesan kecil dari hidung atau mulut yang dikeluarkan ketika orang dengan COVID-19 batuk, bersin atau berbicara. Orang-orang dapat terkena COVID-19 jika mereka menghirup tetesan-tetesan ini dari seseorang yang terinfeksi virus. Inilah sebabnya mengapa penting untuk menjaga jarak setidaknya 1 meter dari orang lain. Tetesan ini dapat mendarat di benda dan permukaan di sekitar orang seperti meja, gagang pintu, dan pegangan tangan. Orang dapat terinfeksi dengan menyentuh benda atau permukaan ini, kemudian menyentuh mata, hidung, atau mulut mereka. Inilah sebabnya mengapa penting untuk mencuci tangan secara teratur dengan sabun dan air atau membersihkannya dengan alkohol.

2.3.4. Tanda dan Gejala COVID-19

Gejala COVID-19 yang paling umum adalah demam, batuk kering, dan kelelahan. Gejala lain yang kurang umum dan dapat mempengaruhi beberapa pasien termasuk sakit dan nyeri, hidung tersumbat, sakit kepala, konjungtivitis, sakit tenggorokan, diare, kehilangan rasa, ruam pada kulit, perubahan warna jari tangan atau kaki. Gejala-gejala ini biasanya ringan dan mulai secara bertahap. Beberapa orang terinfeksi tetapi hanya memiliki gejala yang sangat ringan. Kebanyakan orang (sekitar 80%) pulih dari penyakit tanpa perlu perawatan di rumah sakit. Sekitar 1 dari 5 orang yang terinfeksi COVID-19 dan mengalami kesulitan bernapas Contohnya, orang dengan lansia, dan mereka yang memiliki masalah medis mendasar seperti tekanan darah tinggi, masalah jantung dan paru-paru, diabetes, atau kanker, memiliki risiko lebih tinggi terkena penyakit serius. Namun, siapa pun dapat terkena COVID-19. Orang-orang dari segala usia yang mengalami demam atau batuk yang berhubungan dengan kesulitan bernafas / sesak nafas, nyeri, kehilangan kemampuan berbicara atau bergerak harus segera mencari perhatian medis. Jika memungkinkan, disarankan untuk memanggil penyedia layanan

kesehatan atau fasilitas terlebih dahulu, sehingga pasien dapat diarahkan ke klinik yang tepat (Rothan & Byrareddy 2020).

2.3.5. Pencegahan Covid-19

Menurut WHO *Interim Guidance* (19 Maret 2020) prinsip standar pencegahan terkait COVID-19 sebagai berikut

- 1) Jaga kesehatan dan kebugaran agar stamina tubuh tetap prima dan sistem imunitas atau kekebalan tubuh meningkat.
- 2) Cuci tangan dengan benar secara teratur menggunakan air dan sabun atau hand sanitizer berbasis alkohol. Menjaga kebersihan tangan adalah hal yang sangat penting, karena sekitar 98% penyebaran penyakit bersumber dari tangan.
- 3) Ketika batuk dan bersin, tutup hidung dan mulut anda dengan tisu atau lengan atas bagian dalam (bukan dengan telapak tangan).
- 4) Hindari kontak dengan orang lain atau berpergian ke tempat umum.
- 5) Hindari menyentuh mata, hidung, dan mulut karena tangan menyentuh banyak hal yang mungkin terkontaminasi virus.
- 6) Gunakan masker dengan benar hingga menutup mulut dan hidung ketika sakit atau saat berada di tempat umum.
- 7) Buang tisu dan masker yang sudah digunakan ke tempat sampah dengan benar, jika perlu gunting terlebih dahulu, lalu cuci tangan.
- 8) Tunda perjalanan ke daerah atau negara dimana kasus COVID-19 ditemukan.
- 9) Hindari bepergian keluar rumah saat anda merasa kurang sehat, terutama jika merasa demam, batuk, dan sulit bernapas. Segera hubungi petugas kesehatan terdekat dan mintalah bantuan mereka.
- 10) Sampaikan kepada petugas kesehatan jika dalam waktu 14 hari sebelumnya anda pernah melakukan perjalanan terutama ke negara terjangkit, atau pernah kontak erat dengan orang yang memiliki gejala.

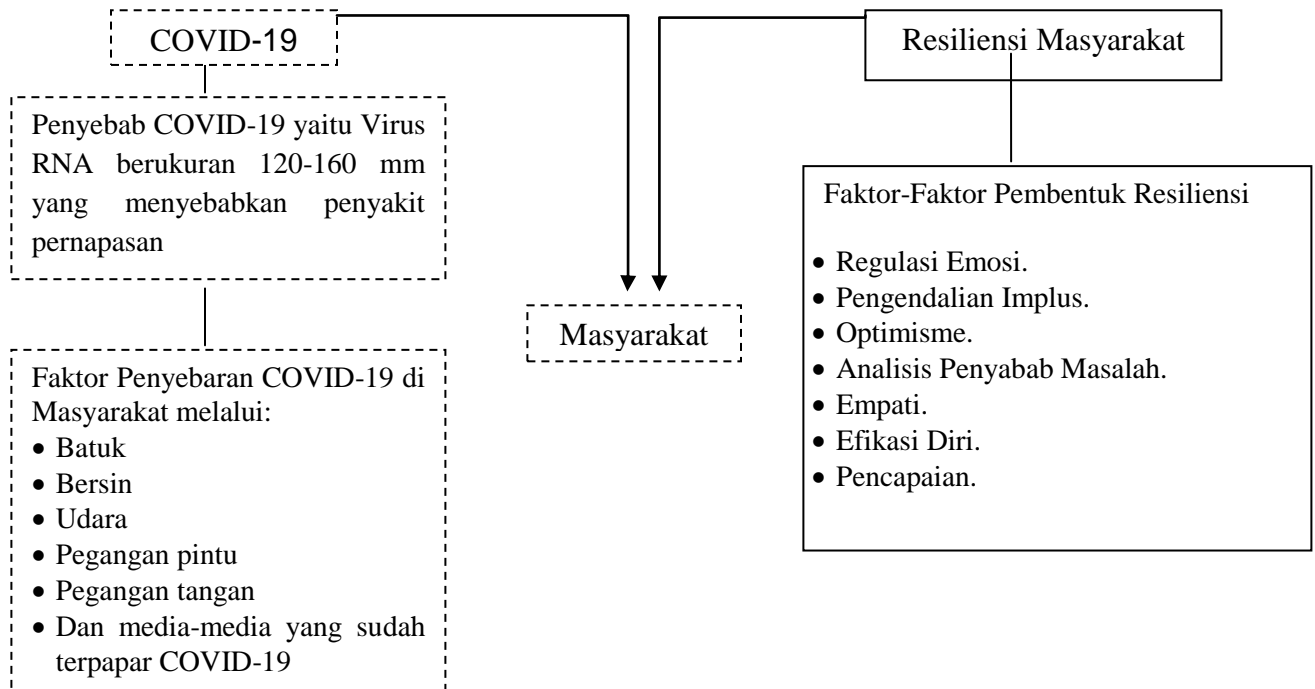
- 11) Selalu pantau perkembangan penyakit yang disebabkan oleh virus COVID-19 ini dari sumber resmi dan akurat. Ikuti arahan dan informasi dari petugas kesehatan dan Dinas Kesehatan setempat.

2.3.6. Komplikasi COVID-19.

Menurut Yang et al (2020) Komplikasi utama COVID-19 yaitu Pneumonia dan ARDS. Komplikasi lainnya yaitu:

- a. Cedera jantung (23%).
- b. Disfungsi hati (29%).
- c. Gangguan ginjal akut (29%).
- d. Pneumotoraks (2%).
- e. Syok sepsis.

2.4. Kerangka Konseptual



Keterangan:

Tidak diteliti :

Diteliti :

Berpengaruh: →

Berhubungan:

Gambar 2.4. Kerangka Konseptual Survey Resiliensi Masyarakat Kelurahan Liliba (RT:02) Dalam Menghadapi Wabah COVID-19.

BAB III

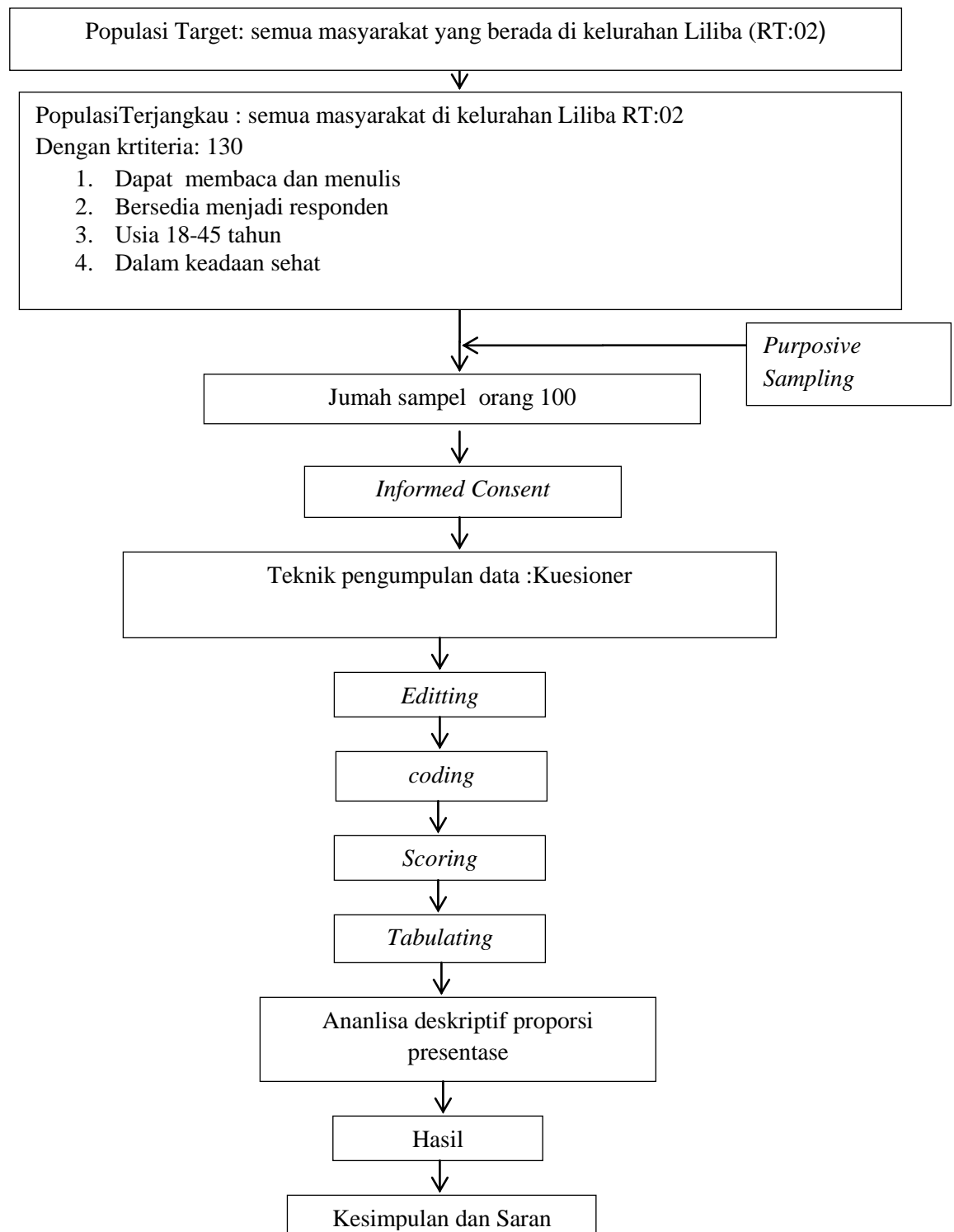
METODE PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian Dan Rancangan Penelitian

Desain penelitian merupakan rencana penelitian yang disusun sedemikian rupa sehingga peneliti dapat memperoleh jawaban terhadap pertanyaan peneliti (Setiadi, 2007) Jenis penelitian merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik. Desain penelitian analisa deskriptif adalah suatu penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi dalam masyarakat untuk melihat bagaimana resiliensi dari masyarakat kelurahan Liliba (RT:02).

3.2. Kerangka Kerja (*Frame Work*)

Kerangka kerja merupakan tahapan atau langkah-langkah dalam aktivitas ilmiah yang dilakukan dalam melakukan penelitian yaitu kegiatan awal sampai akhir (Nursalam, 2016) Dibawah ini adalah kerangka kerja penelitian survey resiliensi masyarakat Liliba (RT:02) dalam menghadapi wabah COVID-19.



Gambar 3.2 Kerangka kerja survey resiliensi masyarakat di Kelurahan Liliba (RT:02) dalam menghadapi wabah COVID-19.

3.3. Identifikasi Variabel

Pada penelitian ini menggunakan variable tunggal yakni variabel independen adalah variabel yang mempengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain (Nursalam, 2016). Variabel independen yakni survey resiliensi masyarakat di Liliba (RT:02) dalam menghadapi wabah COVID-19.

3.4. Defenisi Operasional.

Defenisi operasional adalah mendefenisikan variable secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap objek atau fenomena. Defenisi operasional ditentukan berdasarkan parameter yang dijadikan ukuran dimana variable dapat di ukur dan ditentukan karakteristiknya (Hidayat, 2012).

Tabel 3.1 Defenisi Operasional Survey Resiliensi Masyarakat di Liliba (RT:02) Dalam Menghadapi Pandemic COVID-19

Variabel	Defenisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
Resiliensi Masyarakat	kemampuan untuk beradaptasi dan tetap teguh dalam menghadapi wabah COVID-19 pada masyarakat di kelurahan Liliba (RT:02)	<ul style="list-style-type: none"> • Regulasi Emosi. • Pengendalian Implus. • Optimisme. • Analisis Penyebab Masalah. • Empati. • Efikasi Diri. • Pencapaian 	Kuesioner	Nominal	Positif: Ya = 1 Tidak = 0 Negatif : Tidak = 1 Ya = 0 Kriteria: <ul style="list-style-type: none"> • MMampu beradaptasi = > 50 • Tidak mampu beradaptasi = < 50

3.5 Populasi, Sampel, Sampling

3.5.1 Populasi

Menurut Nursalam (2013). Populasi adalah setiap subjek yang memenuhi criteria yang telah ditetapkan. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat kelurahan Liliba (RT:02) dalam menghadapi wabah COVID-19

3.5.2 Sampel

Sampel adalah sebagian kecil populasi yang digunakan dalam uji untuk memperoleh informasi statistic mengenai keseluruhan populasi. Sampel terdiri dari bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2013) besar sampling dalam penelitian ini adalah

Cara menentukan sampel dengan menggunakan rumus Slovin (Nursalam, 2013)

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

$$n = \frac{130}{1 + 130(0,05)^2}$$

$$n = \frac{130}{1 + 130(0,0025)}$$

$$n = \frac{130}{1,3}$$

$$n = 100$$

Keterangan:

n :Jumlah sampel

N :Populasi

3.5.3 Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada (Nursalam, 2013). Pada penelitian ini di gunakan teknik *purposive sampling* di mana teknik pemilihan sampel dengan menetapkan ciri-ciri khusus yang sesuai dengan tujuan penelitian.

3.6 Pengumpulan data dan anlisis data

3.6.1 Pengumpulan data

Pengumpulan data merupakan suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karateristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2011).

3.6.1.1 Proses pengumpulan data

Penelitian dimulai dengan melakukan proses izin untuk penelitian dari ketua Universitas Citra Bangsa dan izin penelitian dari kepala Kelurahan Liliba. Setelah mendapatkan izin, peneliti mengadakan pendekatan pada responden untuk mencari responden yang memenuhi kriteria inklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti. Setelah menemukan calon responden yang sesuai peneliti melakukan pendekatan kepada para responden kemudian peneliti memperkenalkan diri, menjelaskan maksud dan tujuan peneliti, menjelaskan *informed consent*, dan kemudian memberikan surat persetujuan kepada responden yang setuju untuk dijadikan sampel dalam penelitian untuk menandatangani *informed consent* yang terdiri 100 responden. Setelah mengisi peneliti langsung mengecek lembar kuesioner yang telah diisi oleh responden apakah sudah dijawab semua pernyataan ataukah masih ada yang belum dijawab.

3.6.1.2 Instrument pengumpulan data

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuisoner yang digunakan untuk mengetahui resiliensi masyarakat kelurahan Liliba (RT.02) dalam menghadapi wabah COVID-19. Kuisoner yang digunakan sebelumnya dilakukan uji validitas oleh peneliti pada 20 responden dengan 20 pernyataan dimana di dapatkan hasil dengan nilai R hitung lebih dari nilai R Tabel (20 responden) 0,444

Rencana Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi

Lokasi penelitian: Kelurahan Liliba (RT:02)

2. Waktu penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan 28 semptember 2020 sampai 03 oktober 2020

3.6.2 Analisa Data

Analisa data merupakan bagian yang sangat penting untuk tujuan pokok penelitian yang mengungkap fenomena. Data mentah yang di dapat, tidak serta merta menggambarkan informasi yang diinginkan untuk menjawab masalah penelitian (Nursalam, 2013).

3.6.2.1 Editing

Editing adalah memeriksa daftar pertanyaan yang telah diserahkan oleh para pengumpul data. Jika terdapat beberapa kuesioner yang masih belum di isi, ataupun pengisian yang tidak sesuai dengan petunjuk dan tidak relevannya jawaban dengan pertanyaan sebaiknya diperbaiki dengan cara menyuruh isi kembali kuesioner yang masih kosong pada responden semula (Setiadi, 2013).

Setelah lembar kuesioner sudah terisi penuh semua peneliti memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Pada penelitian ini, kuesioner survey resiliensi masyarakat kelurahan Liliba (RT:02) dalam menghadapi wabah COVID-19 yang di isi responden dapat digunakan seluruhnya yaitu sebanyak 100 responden.

3.6.2.2 Coding

Coding adalah mengklasifikasikan jawaban-jawaban dari para responden ke dalam bentuk angka/bilangan. Biasanya klasifikasi ini dilakukan dengan cara member itanda/kode berbentuk angka pada masing-masing jawaban. Kegunaan dari *coding* adalah untuk mempermudah pada saat analisis data dan juga mempercepat pada saat entry data (Setiadi, 2013).

Cara mengkode responden, pertanyaan-pertanyaan dan segala hal yang dianggap perlu untuk memudahkan analisis, jawaban-jawaban yang telah dikumpulkan perlu diberikode dengan member angka pada jawaban. Apabila yang digunakan adalah analisis kuantitatif, kode yang diberikan adalah angka. Jika angka itu berlaku sebagai skala pengukuran, maka angka itu disebut skor. Data yang di editing diberikan kode 0 = tidak, 1 = ya untuk jumlah pernyataan yang positif dan 1 = tidak, 0 = ya pada pernyataan yang negatif pada variable.

3.6.2.3 Scoring

Menentukan skor atau nilai untuk tiap-tiap item pertanyaan, tentukan nilai terendah dan tertinggi. Setelah data terkumpul melalui lembar kuisioner kemudian ditabulasikan dan dikelompokkan menjadi sesuai sub variabel yang diteliti. Setelah itu pengelolaan data yang digunakan adalah dengan cara pemberian skor dan penilaian. Adapun skor atau nilai dari masing-masing variabel yang akan diteliti.

Jawaban:

Positif: Ya = 1

Tidak = 0

Negatif: Tidak = 1

Ya = 0

Kategori:

- Mampu beraptasi jika $X > \text{Mean}$
- Tidak mampu beradaptasi jika $X < \text{Mean}$

$$\text{Mean} = \frac{\text{jumlah jawaban responden}}{\text{Jumlah responden}}$$

$$X = \text{jumlah jawaban benar responden}$$

3.6.2.4 Tabulating

Mesukan data kedalam tabel dan mengatur semua angka sehingga dapat dihitung sebagai kategori.

3.6.2.5 Analisis Penelitian

Analisa deskriptif merupakan suatu prosedur pengolahan data dengan menggunakan dan meringkas data dengan cara ilmiah (Nursalam, 2013). Analisa yang digunakan adalah teknik analisa univariat dilakukan untuk mengetahui resiliensi masyarakat kelurahan Liliba (RT:02)

3.7 Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini, peneliti mengajukan permohonan izin untuk melakukan penelitian kepada kepala kelurahan. Setelah mendapat persetujuan, peneliti melakukan penelitian dengan menekankan pada etika penelitian yang meliputi:

3.7.1 Lembaran Persetujuan (*Informed Consent*)

Informed Consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan respon dan penelitian (Hidayat, 2011). *Informed Consent* diberikan sebelum melakukan penelitian.

Informed Consent ini berupa lembar persetujuan untuk menjadi responden. Lembar persetujuan ini diberikan kepada responden yang diteliti dan memenuhi kriteria inklusi. Lembar ini juga dilengkapi dengan judul penelitian dan manfaat penelitian. Jika subjek bersedia maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan dan jika responden tidak bersedia, maka peneliti tidak boleh memaksa dan harus tetap menghormati keputusan responden dan mengganti atau mencari responden lain

3.7.2 Tanpa Nama (*Anonimity*)

Anonimity merupakan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur (Hidayat, 2011). Untuk menjaga kerahasiaan, peneliti tidak akan mencantumkan nama responden secara lengkap, tetapi dengan menggunakan nama inisial.

3.7.3 Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Confidentiality merupakan jaminan kerahasiaan hasil penelitian baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset (Hidayat, 2011). Peneliti mengolah data yang sesuai dengan kepentingan penelitian dan data yang di dapatkan tidak di publikasikan pada orang lain diluar kepentingan.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Pada bab ini, peneliti akan menguraikan hasil penelitian dan pembahasan mengenai “Survey Resiliensi Masyarakat Kelurahan Liliba (RT.02) Dalam Menghadapi wabah COVID-19”. Pada tanggal 28 september 2020 sampai 03 oktober 2020. Data diperoleh melalui pemberian kuesioner resiliensi dengan jumlah responden 100 orang.

4.2 Karakteristik Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Kelurahan Liliba Rt.02 terletak di jalan Taebenu-Liliba Kota Kupang memiliki luas daerah 55,76 m² bagian timur Rt.02 berbatasan dengan Rt.03, bagian barat Rt.02 berbatasan dengan Rt.04, bagian selatan berbatasan dengan Rt.01, dan bagian utara berbatasan dengan Rt.05 dengan rata-rata status masyarakat Rt.02 sebagian besar masyarakat Kelurahan Liliba (RT:02) pekerja kantoran.

4.3 Data Umum

Di bawah ini akan disajikan tabel tentang karakteristik responden berdasarkan usia, pekerjaan, pendidikan, dan jenis kelamin.

4.3.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Usia

USIA	JUMLAH	PERSENTASE
18-25	19	19%
26-35	39	39%
36-45	42	42%
TOTAL	100	100%

Sumber: data primer, September 2020

Berdasarkan Tabel 4.1 menunjukkan sebagian besar responden berusia 36-45 tahun sebanyak 42 responden (42%).

4.3.2 Karakteristik Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Jumlah	Presentase
IRT	64	64%
Wiraswasta	21	21%
PNS	15	15%
TOTAL	100	100%

Sumber: data primer September 2020

Berdasarkan Tabel 4.2 menunjukkan sebagian besar responden dengan pekerjaan tertinggi yaitu IRT sebanyak 64 responden (64%) dan sebagian kecil responden bekerja sebagai PNS sebanyak 15 responden (15%).

4.3.3 Karakteristik Berdasarkan Pendidikan

Tabel 4.3 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Jumlah	Presentase
SD	3	3%
SMP	43	43%
SMA	48	48%
Perguruan Tinggi	6	6%
TOTAL	100	100%

Sumber: data primer September 2020

Berdasarkan Tabel 4.3 menunjukkan sebagian besar responden dengan pendidikan tertinggi yaitu SMA berjumlah 48 responden (48%), dan sebagian kecil responden berpendidikan SD berjumlah 3 responden (3%).

4.2.4 Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.4 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Presentase
Laki-Laki	34	34%
Perempuan	66	66%
TOTAL	100	100%

Sumber: data primer September 2020

Berdasarkan Tabel 4.4 menunjukkan sebagian besar responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 66 responden (66%).

4.4 Data Khusus

Tabel 4.5 Distribusi Responden Berdasarkan Adaptasi

Resiliensi Masyarakat	JUMLAH	PERSENTASE
Mampu beradaptasi	18	18%
Tidak Mampu Beradaptasi	82	82%
TOTAL	100	100%

Sumber: data primer September 2020

Berdasarkan Tabel 4.5 menunjukkan sebagian besar responden dengan resiliensi masyarakat masuk dalam kategori tidak mampu beradaptasi sebanyak 82 responden (82%) dan resiliensi masyarakat dengan kategori mampu beradaptasi sebanyak 18 responden (18%).

4.5 Pembahasan

4.5.1 Resiliensi masyarakat dalam menghadapi wabah COVID-19.

Berdasarkan hasil penelitian pada 100 responden di Kelurahan Liliba (RT: 02) di dapatkan sebanyak 82 responden (82%) tidak mampu beradaptasi dalam menghadapi wabah COVID-19 dan sebanyak 18 orang responden (18%) mampu beradaptasi dalam menghadapi wabah COVID-19.

Menurut Gracia-Leon et al (2019) Resiliensi merupakan kemampuan untuk mengatasi rasa frustrasi dan permasalahan yang dialami oleh individu. Individu yang resiliennya bagus akan berusaha untuk mengatasi permasalahan

dalam hidup, sehingga dapat terbebas dari masalah dan mampu beradaptasi terhadap permasalahan tersebut. Resiliensi merupakan suatu kemampuan yang dimiliki oleh individu untuk segera membebaskan diri dari kondisi yang kurang menyenangkan. Pencapaian menggambarkan kemampuan individu untuk meningkatkan aspek-aspek yang positif dalam kehidupannya yang mencakup pula keberanian seseorang untuk mengatasi segala ketakutan-ketakutan yang mengancam dalam kehidupannya.

Menurut Reivich dan Shatte (2002), dalam Mulyani, (2011). Resiliensi disebabkan oleh beberapa faktor yaitu: regulasi emosi, pengendalian implus, optimisme, analisis penyebab masalah, empati, efikasi diri, dan pencapaian.

Regulasi emosi merupakan kemampuan untuk tetap tenang bila mengalami tekanan. Orang-orang yang resilien menggunakan seperangkat keterampilan yang sudah matang yang membantu mereka mengontrol emosi dan perilakunya. Regulasi diri penting untuk membentuk hubungan akrab ditempat kerja dan mempertahankan kesehatan fisik. Perlu diketahui bahwa tidak semua emosi perlu dikontrol. Ekspresi emosi negatif atau positif adalah sehat dan konstruktif, ekspresi emosi yang tepat merupakan bagian dari resiliensi(Reivich dan Shatte 2002, dalam Mulyani,2011).

Peneliti berpendapat bahwa ketika masyarakat Kelurahan Liliba (RT.02) memiliki keinginan untuk mempertahankan kesehatan fisik, hal ini di buktikan dalam temuan penelitian didapatkan masyarakat yang memakai masker saat beraktivitas di luar rumah sebanyak 100 responden (100%). Artinya masyarakat mampu tenang bila mengalami tekanan.

Pencapaian menggambarkan kemampuan individu untuk meningkatkan aspek-aspek yang positif dalam kehidupannya yang mencakup pula keberanian seseorang untuk mengatasi segala ketakutan-ketakutan yang mengancam dalam kehidupannya (Reivich dan Shatte 2002, dalam Mulyani,2011).

Peneliti berpendapat bahwa ketika masyarakat percaya bahwa situasi yang sulit suatu saat akan berubah menjadi situasi yang lebih baik akan berdampak pada kondisi kesehatan menjadi lebih baik, seperti jarang

mengalami depresi, serta memiliki produktivitas kerja yang tinggi. Hal ini dibuktikan dalam temuan penelitian didapatkan masyarakat tetap bekerja saat COVID-19 untuk memenuhi kebutuhan hidup dengan protokol yang sesuai dengan arahan pemerintah didapatkan sebanyak 57 responden (57%). Serta berolahraga dapat menghindari COVID-19 sebanyak 64 orang (64%) Artinya masyarakat mampu keluar dari situasi yang sulit ke situasi yang jauh lebih baik dimana masyarakat tetap bekerja saat wabah Covid-19 dan masyarakat tetap berolahraga untuk mencegah penyakit COVID-19.

Empati adalah kemampuan untuk memahami dan memiliki kepedulian terhadap orang lain. Empati sangat erat kaitannya dengan kemampuan individu untuk membaca tanda-tanda kondisi emosional dan psikologis orang lain. Beberapa individu memiliki kemampuan yang cukup mahir dalam menginterpretasikan bahasa-bahasa non-verbal yang ditunjukkan oleh orang lain, seperti ekspresi wajah, intonasi suara, bahasa tubuh dan mampu menangkap apa yang dipikirkan dan dirasakan orang lain. Oleh karena itu, seseorang yang memiliki kemampuan berempati cenderung memiliki hubungan sosial yang positif (Reivich & Shatte 2002 dalam Mulyani, 2011).

Peneliti berpendapat bahwa masyarakat Kelurahan Liliba (RT.02) belum peduli terhadap orang lain dengan kondisi yang sedang di alami sekarang. Hal ini di buktikan dalam temuan peneliti didapatkan 15 responden (15%) yang memakai masker saat batuk atau bersin serta 27 responden (27%) yang batuk atau bersin menutup mulut dan hidung menggunakan lengan baju atau tisu.

Rendahnya pemahaman masyarakat terkait dengan Covid 19 ini juga dapat dipengaruhi oleh pendidikan responden yang sebagian besar berpendidikan SMP sebanyak 43 responden (43%) dan SMA sebanyak 46 responden (46%). Dengan latar belakang pendidikan tersebut seseorang masih rendah dalam mencari tahu suatu informasi sehingga kemampuannya untuk mendapatkan informasi yang berkaitan dengan suatu kondisi yang sedang dihadapi seperti wabah Covid 19 tidak memadai dan rendah. Kurangnya

informasi kesehatan terkait wabah COVID-19 sehingga resiliensi masyarakat Kelurahan Liliba (RT.02) belum begitu baik juga diakibatkan masih kurangnya sosialisasi oleh tenaga kesehatan terkait dengan pandemi Covid 19 dan informasinya yang mungkin bisa didapatkan melalui media online dan media massa. Informasi terkait kondisi saat ini harus terus di sosialisasikan pada masyarakat agar resiliensi dari masyarakat dapat terbentuk sehingga masalah COVID-19 ini tidak di takutkan atau di cemas, jika masyarakat takut atau cemas dengan masalah ini akan menimbulkan masalah-masalah lainnya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Andria Praghlapati (2020) Resiliensi berarti kemampuan untuk pulih kembali dari suatu keadaan, kembali ke bentuk semula setelah dibengkokkan, ditekan, atau diregangkan.

Resiliensi juga dapat dipengaruhi oleh jenis kelamin dalam penelitian ini sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan dengan resiliensi tidak mampu beradaptasi hal ini dikarenakan perempuan memiliki fleksibilitas adaptif yang kecil, tidak mampu bereaksi terhadap perubahan keadaan, cenderung keras hati atau menjadi kacau ketika menghadapi perubahan atau tekanan, serta mengambil kesukaran untuk menyesuaikan kembali setelah mengalami pengalaman traumatik dibandingkan dengan laki-laki mampu beradaptasi dengan berbagai macam kondisi untuk mengubah keadaan dan fleksibel dalam memecahkan masalah. Ketika hidup itu menantang, resiliensi membantu kita tetap aman, baik dan efektif. Resiliensi merujuk pada adaptasi positif terhadap kesulitan, tetapi ada berbagai perspektif tentang bagaimana mendefinisikan ketahanan secara tepat. Resiliensi tidak hanya untuk diri sendiri tapi juga ketahanan sebagai kapasitas suatu sistem, apakah system itu adalah seseorang, keluarga, ekonomi, atau komunitas untuk berhasil beradaptasi dengan tantangan yang mengancam fungsi, kelangsungan hidup atau perkembangannya. Resiliensi Sebagai Kemampuan Adaptasi, Resiliensi Sebagai Kemampuan Bangkit Kembali Dari Tekanan Atau Masalah, Resiliensi Terlihat Dalam Suatu Keadaan Dimana Pada Hakekatnya Seseorang Memiliki Resiko Besar Untuk Gagal Namun Ternyata Ia Tidak (gagal).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai **“SURVEY RESILIENSI MASYARAKAT KELURAHAN LILIBA (RT:02) DALAM MENGHADAPI WABAH COVID-19”** dapat disimpulkan bahwa : Hasil penelitian survey resiliensi masyarakat kelurahan Liliba (RT:02) dalam menghadapi wabah covid-19 masuk dalam kategori mampu beradaptasi dan tidak mampu beradaptasi dengan frekuensi sebagian besar responden tidak mampu beradaptasi dengan permasalahan sekarang yaitu wabah COVID-19 sebanyak 82 responden (82%) dan sebagian kecil responden mampu beradaptasi sebanyak 18 responden (18%).

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Masyarakat Kelurahan Liliba (RT:02)

Disarankan agar tetap waspada terhadap penyebaran wabah COVID-19 dengan cara meningkatkan pengetahuan tentang COVID-19 dan juga tetap mematuhi protokol kesehatan yang berlaku

5.2.2 Bagi Institusi Pendidikan

Di harapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi dan bahan bacaan bagi mahasiswa program studi Ners Universitas Citra Bangsa yang berkaitan dengan peningkatan pengetahuan.

5.2.3 Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai proses belajar dan juga sebagai peningkatan pengalaman bagi peneliti dalam melakukan riset keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- A.A.A, Hidayat. 2012. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta : Salemba Medika
- Abdul Syani. 2012. *Sosiologi sistematika Teori dan Terapan*. Jakarta : Budi Aksara.
- Burhan, E., Susanto, A. D., Nasution, S. A., et al (2020). Protokol Tatalaksana Covid-19. Jakarta: PDPI, PERKI, PAPDI, PERDATIN, IDAI.
- Dinkes. sulbarprov. go. id kesiapan menghadapi novel coronavirus 2019 ncov di prov sulawesi barat/.**
- Euro. who. *int en health topic health emergencies coronavirus covid-19 news 2020 3 mental psychological resilience during the covid-19 pandemic***
- Grotberg, Henderson. 2004. Children and Caregivers: the role of resilience. Journals of International Council of Psychological (ICP) Convention, China.
- Gracia-Leon, M. A., Perez-Marmol, J. M., Gonzalez-Perez, R., Gracia-Rios, M. Del C., & Peralta-Ramirez, M. I. (2019). Relationship between resilience and stress: Perceived stress, stressful life events, HPA axis response during a stressful task and hair cortisol. *Physiology & Behavior*, 202, 87-93.
- Keim, Mark. E. (2008). Building human resilience. *American Journal of Preventive Medicine*, 35(5), 508-516
- Koentjaraningrat. 2012. *Pengantar Antropologi*. Gramedia: Jakarta
- Mayangsari, Ayu Senja (2017). Kajian Kesejahteraan Masyarakat Pembuatan Gula Merah Desa Rejodadi Kecamatan Cimanggu Kabupaten Cilacap., Bachelor Thesis, Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
- Mulyani Sri Nasution. (2011). *Resiliensi Daya Pegas Menghadapi Trauma Kehidupan*. Ed.1 Cet.2.
- Muhamad Adam (2020). Asuhan Keperawatan pasien COVID-19
- Nursalam. 2016. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Ed. 4. Jakarta: Salemba Medika

- Ong SWX, Tan YK, Chia PY, Lee TH, Ng OT, Wong MSY, et al. (2020). *Air, Surface Environmental, and Personal Protective Equipment Contamination by Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) From a Symptomatic Patient*. JAMA; published online March 4.
- Papalia, dkk. (2009). Human development “ perkembangan manusia”. Jakarta: Salemba Huma nika
- Reivich Karen & Shatte Andrew (2002). The resilience factor: 7 essential skills for overcoming life’s inevitable obstacles.
- Rothan, H. A., & Byrareddy, S. N. (2020). *The epidemiology and pathogenesis of coronavirus disease (COVID-19) outbreak*. *Journal of autoimmunity*, 109, 102433.
- Seligowski, A. V., Hill, S. B., King, C. D., Wingo, A. P., & Ressler, K. J. (2020). Chapter 10 – Understanding Resilience: Biological approaches in at-risk population. In A. Chen (Ed.), *Stress Resilience* (pp. 133-148). Academicpress. <http://doi.org/10.1016/B978-0-12-813983-7.00010-0>.
- Susanto, 2020. *Pengaruh Virus Covid 19 Terhadap Bidang Olahraga Di Indonesia*. **Volume 3, Nomor 3, Maret 2020** stamina.ppj.unp.ac.id
- Susilo Adityo. 2020. *Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini*
- Van Doremalen N, Bushmaker T, Morris DH, Holbrook MG, Gamble A, Williamson BN, et al. (2020). *Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1*. *N Engl J Med*, published online March 17.
- WHO *Interim Guidance* (27 Mey 2020). *Clinical Management COVID-19*, WHO/2019-nCoV/clinical/2020.5.
- WHO, 2020. Situasi Terkini Perkembangan Coronavirus Disease (COVID-19) <https://covid19.kemkes.go.id/situasi-infeksi-emerging/info-coronavirus/situasi-terkini-perkembangan-coronavirus-disease-covid-19-7-september-2020/#.X1Ycl8gzbiU> (**Diakses pada tanggal 07 September 2020**)
- Yang et al (2020). Clinical course and outcomes of critically ill patients with SARSCoV-2 pneumonia in Wuhan, China: a single-centered, retrospective, observational study. *Lancet Respir Med*.

Lampiran 1 Surat Ijin Pengambilan Pra Penelitian Universitas Citra Bangsa



Nomor : A.1.0019/SPm/ADMIN/UCB/II/2020
 Lampiran : -
 Perihal : Ijin Pengambilan Data Pra Penelitian

Kepada Yth.
 Bapak/Ibu Lurah Nunleu

di
 Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan kegiatan pengambilan data untuk penyelesaian Tugas Akhir (Skripsi), maka kami mohon kesediaan Bapak/Ibu sebagaimana perihal surat di atas. Adapun data mahasiswa/i kami adalah sebagai berikut :

Nama Mahasiswa	: JORDAN UDJU
NIM	: 151111104
Program Studi	: S1 Keperawatan
Tahun Masuk / Semester	: 2015 / IX (Sembilan)
Judul	: SURVEY RESILIENSI MASYARAKAT KELURAHAN NUNLEU (RT.22) DALAM MENGHADAPI WABAH COVID-19
Waktu	: 11 Februari 2020 s/d 04 Maret 2020
Lokasi	: Kelurahan Nunleu/ RT. 22

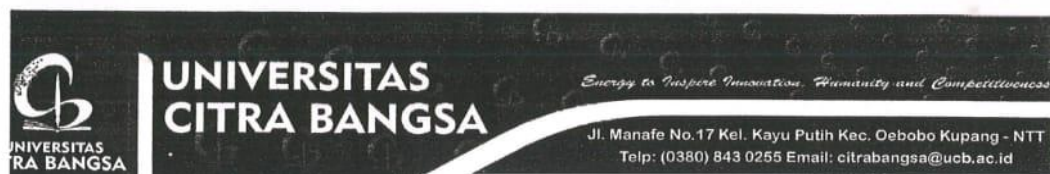
Demikian surat permohonan kami. Atas bantuan dan kerjasama Bapak/Ibu kami sampaikan terima kasih.

Kupang 04 Februari 2020
 Kepala LP3M

Vinsensius B. Lemaking, S.KM., M.Kes

Tembusan :
 1. Ketua RT. 22
 2. Mahasiswa yang bersangkutan;
 3. Arsip.

Lampiran 2 Surat Ijin Pengambilan Penelitian Universitas Citra Bangsa



Nomor : A.1.0084/SPm/ADMIN/UCB/TX/2020
 Lampiran : -
 Perihal : Ijin Pengambilan Data Penelitian

Kepada Yth.
 Bpk. Lurah Liliba Kota Kupang

di
 Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan kegiatan pengambilan data untuk penyelesaian Tugas Akhir (Skripsi), maka kami mohon kesediaan Bapak/Ibu sebagaimana perihal surat di atas. Adapun data mahasiswa/i kami adalah sebagai berikut :

Nama Mahasiswa	:	JORDAN UDJU
NIM	:	151111104
Program Studi	:	S1 Keperawatan
Tahun Masuk / Semester	:	2015 / X (Sepuluh)
Judul	:	Survey Resiliensi Masyarakat Kelurahan Liliba (Rt. 02) dalam Menghadapi Wabah COVID-19
Waktu	:	28 September 2020 s/d 03 Oktober 2020
Lokasi	:	Kelurahan Liliba, Rt.02

Demikian surat permohonan kami. Atas bantuan dan kerjasama Bapak/Ibu kami sampaikan terima kasih.

Kupang, 25 September 2020
 Kepala LP3M

Vinsensius E. Lemaking, S.KM., M.Kes

Tembusan :
 1. Ketua Rt.02 Kel. Liliba;
 2. Mahasiswa yang bersangkutan;
 3. Arsip.

Lampiran 3 Surat Keterangan Selesai Penelitian

PEMERINTAH KOTA KUPANG
KECAMATAN OBOBO
KELURAHAN LILIBA
Jalan Taebenu-Liliba, Telepon (0380) 8552682

SURAT KETERANGAN SELESAI MELAKUKAN PENELITIAN

NOMOR : KEL.LLB.070 / 10 / IX / 2020

Berdasarkan : Surat Lurah Liliba Nomor :KEL.LLB.070/ 04 / IX /2020

Tanggal 28 September 2020 Tentang Ijin Melakukan Penelitian

= LURAH LILIBA =

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Jordan Udju
NIM : 151111104
Pekerjaan : Mahasiswa
Fak / Jur : Keperawatan

Telah selesai melakukan penelitian dengan Judul :

“ Survey Resiliensi Masyarakat Kelurahan Liliba (RT.02) dalam Menghadapi Wabah Covid-19 “

Lamanya : 5 Hari, terhitung mulai tanggal surat ini dikeluarkan

Lokasi : Kelurahan Liliba

Pengikut : -

Demikian Surat Keterangan Selesai Penelitian ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Kupang, 06 Oktober 2020

An. Lurah Liliba,

Sekretaris,



Jerry Steven Tan, SE

NIP. 19760916 201001 1 009

Lampiran 4 Surat Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth. Calon Responden

Di Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Jordan B. Udju


NIM : 151111104

Adalah mahasiswa Program Studi Ners Universitas Citra Bangsa yang akan melakukan penelitian tentang **“Survei resiliensi masyarakat kelurahan Liliba (RT:02) dalam menghadapi wabah covid-19”**. Dengan ini memohon kepada calon responden (bapak/ibu dan saudara/saudari) untuk bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Data calon responden dijamin kerahasiaannya dan tanpa nama. Data hanya untuk kepentingan pengembangan ilmu keperawatan.

Atas perhatian dan kerjasama calon responden (bapak/ibu dan saudara/saudari) saya ucapkan terimakasih.

Kupang, 28 Oktober 2020

Peneliti


Jordan B. Udju
151111104

Lampiran 5 Surat Persetujuan Menjadi Responden**SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Setelah mendapat penjelasan tentang tujuan penelitian ini, saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden dan berpartisipasi dalam pengumpulan data tentang 'Survei resiliensi masyarakat kelurahan Liliba (RT:02) dalam menghadapi wabah covid-19' Mahasiswa Jordan B. Udju, Prodi Ners Universitas Citra Bangsa.

Saya mengetahui, informasi saya dibutuhkan untuk penelitian ini. Oleh sebab itu saya berharap informasi yang saya dapat berikan besar manfaatnya dalam mencapai tujuan dan harapan penelitian.

Demikian ini saya buat dengan sadar tanpa suatu paksaan dari pihak manapun juga untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 28 September 2020


(.....P. G.....)

Lampiran 6 Kuesioner Penelitian

Nomor : 01

Hari / Tanggal : Senin, 28 Oktober 2020

A. IDENTITAS UMUM RESPONDEN

1. Nama : R. G

2. Alamat : Liliba

3. Umur : 35 Tahun

4. Jenis Kelamin : P

4. pekerjaan : IRT

5. pendidikan : SMA

B. Daftar pernyataan

Petunjuk pengisian: Berilah tanda centang (✓) pada salah satu yang paling sesuai dengan apa yang Bapak/Ibu/Saudara/i.

1. Kuesioner Tentang Resiliensi Masyarakat

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1	Saya membawa handsanitizer saat beraktivitas di luar rumah		✓
2	Saya memakai masker saat beraktivitas di luar rumah	✓	
3	Saya mencuci tangan sebelum dan sesudah beraktivitas		✓
4	Saya tetap mengkarantinakan diri apa bila ada ajakan dan keinginan untuk berkumpul di tempat ramai		✓
5	Saya tetap bekerja saat COVID-19 untuk memenuhi kebutuhan hidup dengan protokol yang sesuai dengan arahan pemerintah	✓	
6	saya memeriksakan diri ke dokter bila timbul tanda dan gejala COVID-19 seperti (nyeri, hidung tersumbat, sakit kepala, sakit tenggorokan, diare, ruam pada kulit, dan kehilangan rasa)	✓	
7	Saya tidak berkumpul di tempat ramai untuk menjaga diri dan orang lain dari wabah COVID-19		✓
8	Protokol pemerintah tidak mendukung masyarakat untuk tetap bekerja dengan baik		✓
9	Saya merasa takut dan cemas setelah mengetahui COVID-19 memakan korban jiwa		✓

10	Saya melakukan jabat tangan dengan orang lain	✓	
11	Saya tidak memakai masker saat saya batuk dan bersin	✓	
12	Saat saya batuk dan bersin saya tidak menutup mulut dan hidung saya menggunakan lengan baju atau tisu	✓	
13	Saya menjaga jarak (1 meter) dengan orang lain	✓	
14	COVID-19 di tularkan melalui batuk dan bersin		✓
15	Saat batuk dan bersin saya tidak mencuci tangan	✓	
16	Saya menyentuh mata, hidung dan mulut setelah menyentuh benda- benda atau berjabat tangan	✓	
17	COVID-19 tidak di tularkan lewat hewan		✓
18	Tanda- Tanda COVID-19 muncul setelah 14 hari		✓
19	Berolahraga dapat menghindari COVID-19		✓
20	Dengan meminum minuman beralkohol saya terbebas dari COVID-19	✓	

Lampiran 7 Tabulasi Data Umum

KODE RES	ALAMAT	UMUR	KODE	PEKERJAAN	KODE	JENIS KEL	KODE	PENDIDIKAN	KODE
R1	LILIBA	35	2	IRT	1	WANITA	1	SMP	2
R2	LILIBA	25	1	IRT	1	WANITA	1	SMP	2
R3	LILIBA	34	2	Wiraswasta	2	PRIA	2	SMA	3
R4	LILIBA	40	2	Wiraswasta	2	PRIA	2	SMA	3
R5	LILIBA	33	2	PNS	3	WANITA	1	PT	4
R6	LILIBA	30	2	IRT	1	WANITA	1	SMP	2
R7	LILIBA	44	2	IRT	1	WANITA	1	SD	2
R8	LILIBA	33	2	PNS	3	PRIA	2	PT	4
R9	LILIBA	35	2	IRT	1	WANITA	1	SMA	3
R10	LILIBA	24	1	Wiraswasta	2	PRIA	2	SMA	3
R11	LILIBA	27	2	IRT	1	WANITA	1	SMP	2
R12	LILIBA	29	2	IRT	1	WANITA	1	SMP	2
R13	LILIBA	30	2	Wiraswasta	2	PRIA	2	SMA	3
R14	LILIBA	33	2	PNS	3	PRIA	2	PT	4
R15	LILIBA	26	2	IRT	1	WANITA	1	SMP	2
R16	LILIBA	26	2	Wiraswasta	2	PRIA	2	SMA	3
R17	LILIBA	28	2	Wiraswasta	2	PRIA	2	SMA	3
R18	LILIBA	29	2	IRT	1	WANITA	1	SMP	2
R19	LILIBA	34	2	IRT	1	WANITA	1	SMA	3
R20	LILIBA	35	2	IRT	1	WANITA	1	SMP	2
R21	LILIBA	30	2	IRT	1	WANITA	1	SMP	2
R22	LILIBA	46	2	IRT	1	WANITA	1	SD	1
R23	LILIBA	23	1	IRT	1	WANITA	1	SMA	3
R24	LILIBA	22	1	Wiraswasta	2	PRIA	2	SMA	3
R25	LILIBA	40	2	PNS	3	PRIA	2	PT	4
R26	LILIBA	39	2	IRT	1	WANITA	1	SMP	2
R27	LILIBA	35	2	IRT	1	WANITA	1	SMP	2
R28	LILIBA	33	2	IRT	1	WANITA	1	SMP	2
R29	LILIBA	42	2	PNS	3	PRIA	2	PT	4
R30	LILIBA	43	2	IRT	1	WANITA	1	SMP	2
R31	LILIBA	28	2	PNS	2	PRIA	2	PT	4
R32	LILIBA	29	2	IRT	1	WANITA	1	SMA	3
R33	LILIBA	25	1	IRT	1	WANITA	1	SMP	2
R34	LILIBA	39	2	IRT	1	WANITA	1	SMP	2
R35	LILIBA	34	2	IRT	1	WANITA	1	SMP	2
R36	LILIBA	44	2	IRT	1	WANITA	1	SMP	2
R37	LILIBA	30	2	IRT	1	WANITA	1	SMP	2
R38	LILIBA	23	1	IRT	1	WANITA	1	SMA	3
R39	LILIBA	24	1	Wiraswasta	2	PRIA	2	SMA	3
R40	LILIBA	26	2	Wiraswasta	2	PRIA	2	SMA	3

R41	LILIBA	29	2	IRT	1 WANITA	1 SMA	3
R42	LILIBA	28	2	IRT	1 WANITA	1 SMP	2
R43	LILIBA	25	1	IRT	1 WANITA	1 SMA	3
R44	LILIBA	24	1	Wiraswasta	2 PRIA	2 SMP	2
R45	LILIBA	33	2	Wiraswasta	2 PRIA	2 SMA	3
R46	LILIBA	35	2	IRT	1 WANITA	1 SMP	2
R47	LILIBA	45	2	IRT	1 WANITA	1 SMA	3
R48	LILIBA	44	2	IRT	1 WANITA	1 SMP	2
R49	LILIBA	41	2	IRT	1 WANITA	1 SMA	3
R50	LILIBA	40	2	IRT	1 WANITA	1 SMA	3
R51	LILIBA	38	2	PNS	3 PRIA	2 SMA	3
R52	LILIBA	37	2	IRT	1 WANITA	1 SMP	2
R53	LILIBA	33	2	PNS	3 PRIA	2 SMA	3
R54	LILIBA	23	1	IRT	1 WANITA	1 SMP	2
R55	LILIBA	30	2	IRT	1 WANITA	1 SMP	2
R56	LILIBA	38	2	IRT	1 WANITA	1 SD	1
R57	LILIBA	25	1	Wiraswasta	2 PRIA	2 SMA	3
R58	LILIBA	46	2	Wiraswasta	2 PRIA	2 SMA	3
R59	LILIBA	44	2	IRT	1 WANITA	1 SMP	2
R60	LILIBA	45	2	IRT	1 WANITA	1 SMA	3
R61	LILIBA	36	2	IRT	1 WANITA	1 SMP	2
R62	LILIBA	39	2	IRT	1 WANITA	1 SMP	2
R63	LILIBA	30	2	IRT	1 WANITA	1 SMP	2
R64	LILIBA	29	2	PNS	3 PRIA	2 SMA	3
R65	LILIBA	28	2	IRT	1 WANITA	1 SMA	3
R66	LILIBA	35	2	Wiraswasta	2 PRIA	2 SMA	3
R67	LILIBA	34	2	IRT	1 WANITA	1 SMA	3
R68	LILIBA	44	2	PNS	3 PRIA	2 SMA	3
R69	LILIBA	30	2	Wiraswasta	2 PRIA	2 SMA	3
R70	LILIBA	23	1	IRT	1 WANITA	1 SMA	3
R71	LILIBA	24	1	IRT	1 WANITA	1 SMA	3
R72	LILIBA	26	2	IRT	1 WANITA	1 SMA	3
R73	LILIBA	29	2	Wiraswasta	2 PRIA	2 SMA	3
R74	LILIBA	28	2	IRT	1 WANITA	1 SMP	2
R75	LILIBA	25	1	IRT	1 WANITA	1 SMP	2
R76	LILIBA	24	1	IRT	1 WANITA	1 SMP	2
R77	LILIBA	33	2	IRT	1 WANITA	1 SMA	3
R78	LILIBA	44	2	PNS	3 PRIA	2 SMA	3
R79	LILIBA	41	2	IRT	1 WANITA	1 SMA	3
R80	LILIBA	40	2	IRT	1 WANITA	1 SMP	2

R81	LILIBA	38	2	Wiraswasta	2	PRIA	2	SMA	3
R82	LILIBA	37	2	Wiraswasta	2	PRIA	2	SMA	3
R83	LILIBA	33	2	IRT	1	WANITA	1	SMP	2
R84	LILIBA	23	1	IRT	1	WANITA	1	SMP	2
R85	LILIBA	30	2	IRT	1	WANITA	1	SMP	2
R86	LILIBA	38	2	PNS	3	PRIA	2	SMA	3
R87	LILIBA	22	1	IRT	1	WANITA	1	SMA	3
R88	LILIBA	46	2	IRT	1	WANITA	1	SD	1
R89	LILIBA	44	2	PNS	3	PRIA	2	SMA	3
R90	LILIBA	45	2	PNS	3	WANITA	1	SMA	3
R91	LILIBA	36	2	IRT	1	WANITA	1	SMP	2
R92	LILIBA	39	2	PNS	3	PRIA	2	SMA	3
R93	LILIBA	30	2	IRT	1	WANITA	1	SMP	2
R94	LILIBA	29	2	Wiraswasta	2	PRIA	2	SMA	3
R95	LILIBA	24	1	IRT	1	WANITA	1	SMP	2
R96	LILIBA	29	2	PNS	3	PRIA	2	SMA	3
R97	LILIBA	20	1	Wiraswasta	2	PRIA	2	SMA	3
R98	LILIBA	30	2	IRT	1	WANITA	1	SMP	2
R99	LILIBA	33	2	IRT	1	WANITA	1	SMP	2
R100	LILIBA	30	2	IRT	1	WANITA	1	SMP	2

P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13
0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1
0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0
0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0
0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1
0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0
1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1
1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1
1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0
1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1
1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0
0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1
0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1
0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1
1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0
0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1
1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0
1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1
1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1
1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1
1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0
1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1
1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0
0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1
0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1
0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1
0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0
0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1
1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0
0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1
0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1
0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1
0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0
0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1
1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0

1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1
1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1
0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1
1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0
0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1
0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0
1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1
0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1
1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1
1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0
1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1
0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0
0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1
0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1
0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1
1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0
1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1
1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0
0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1
0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1
0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1
0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0
1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1
1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0
0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1
0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1
0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1
1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0
1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1
0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0
0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0
1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1
1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1
0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0

0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1
1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0
0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1
0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1
1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1
1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0
0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1
1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0
0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1
1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1
0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1
1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0
1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0
0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1
0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1
1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1
1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1
1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0
P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	JML	SKOR	KATEGORI		KODE	
0	0	0	1	0	0	0	6	30%	Tidak mampu adapasi		1	
0	1	1	0	0	1	1	8	40%	Tidak mampu adapasi		1	
0	0	1	0	0	1	1	7	25%	Tidak mampu adapasi		1	
0	0	1	0	1	1	1	8	40%	Tidak mampu adapasi		1	
0	1	0	1	0	1	1	9	45%	Tidak mampu adapasi		1	
0	0	0	1	1	0	1	11	55%	Mampu adaptasi		2	
0	0	1	1	0	1	0	7	35%	Tidak mampu adapasi		1	
0	0	0	1	0	0	0	7	35%	Tidak mampu adapasi		1	
0	1	0	0	0	1	1	8	40%	Tidak mampu adapasi		1	
0	0	1	0	0	1	1	6	30%	Tidak mampu adapasi		1	
0	0	1	0	1	1	1	9	45%	Tidak mampu adapasi		1	
0	1	0	1	0	0	1	9	45%	Tidak mampu adapasi		1	
0	0	0	0	1	0	1	9	45%	Tidak mampu adapasi		1	
1	1	1	1	0	1	0	12	60%	Mampu adaptasi		2	
0	0	0	1	0	0	0	6	30%	Tidak mampu adapasi		1	
0	0	1	0	0	0	1	8	40%	Tidak mampu adapasi		1	
0	0	1	0	0	1	1	5	25%	Tidak mampu adapasi		1	
0	0	1	0	1	1	1	9	45%	Tidak mampu adapasi		1	
0	1	0	1	0	1	1	10	45%	Tidak mampu adapasi		1	
0	0	0	1	1	0	1	11	55%	Mampu adaptasi		2	

1	1	1	1	0	1	0	12	0,6	Mampu adaptasi	2
0	0	0	1	0	0	0	7	35%	Tidak mampu adapasi	1
0	1	1	0	0	1	1	9	45%	Tidak mampu adapasi	1
0	0	1	0	0	1	1	6	30%	Tidak mampu adapasi	1
0	0	1	0	1	1	1	8	40%	Tidak mampu adapasi	1
0	1	0	1	0	1	1	9	45%	Tidak mampu adapasi	1
0	0	0	1	0	0	1	9	45%	Tidak mampu adapasi	1
1	1	1	1	0	1	0	12	60%	Mampu adaptasi	2
0	0	0	1	0	0	0	7	35%	Mampu adaptasi	2
0	0	1	0	0	0	1	8	40%	Tidak mampu adapasi	1
0	0	1	0	0	1	1	6	30%	Tidak mampu adapasi	1
0	0	1	0	1	1	1	9	45%	Tidak mampu adapasi	1
0	1	0	0	0	1	0	8	40%	Tidak mampu adapasi	1
0	0	0	1	1	0	0	9	45%	Tidak mampu adapasi	1
1	1	1	1	0	1	0	12	60%	Mampu adaptasi	2
0	0	0	1	0	0	0	6	30%	Tidak mampu adapasi	1
0	1	1	0	0	1	1	9	45%	Tidak mampu adapasi	1
0	0	1	0	0	1	1	5	25%	Tidak mampu adapasi	1
0	0	1	0	1	1	1	9	45%	Tidak mampu adapasi	1
0	0	0	1	0	1	1	9	45%	Tidak mampu adapasi	1
0	0	0	1	1	0	1	11	55%	Mampu adaptasi	2
1	1	1	1	0	1	0	13	0,65	Mampu adaptasi	2
0	0	0	1	0	0	0	6	30%	Tidak mampu adapasi	1
0	0	1	0	0	1	1	9	45%	Tidak mampu adapasi	1
0	0	1	0	0	1	1	5	25%	Tidak mampu adapasi	1
0	0	1	0	1	1	1	9	45%	Tidak mampu adapasi	1
0	1	0	1	0	1	1	9	45%	Tidak mampu adapasi	1
0	0	0	1	1	0	1	11	55%	Mampu adaptasi	2
1	1	1	1	0	1	0	12	60%	Mampu adaptasi	2
0	0	0	1	0	0	0	7	35%	Mampu adaptasi	2
0	0	1	0	0	1	1	9	45%	Tidak mampu adapasi	1
0	0	1	0	0	1	1	6	30%	Tidak mampu adapasi	1
0	0	1	0	1	1	1	8	40%	Tidak mampu adapasi	1
0	1	0	1	0	1	1	9	45%	Tidak mampu adapasi	1
0	0	0	1	0	0	1	9	45%	Tidak mampu adapasi	1
1	1	1	1	0	1	0	12	60%	Mampu adaptasi	2
0	0	0	1	0	0	0	6	30%	Tidak mampu adapasi	1
0	1	0	0	0	0	1	8	40%	Tidak mampu adapasi	1
0	0	1	0	0	1	1	6	30%	Tidak mampu adapasi	1
0	0	1	0	1	1	1	9	45%	Tidak mampu adapasi	1
0	1	0	0	0	1	1	9	45%	Tidak mampu adapasi	1
0	0	0	0	0	0	1	8	40%	Tidak mampu adapasi	1

0	0	1	0	1	1	1	9	45%	Tidak mampu adapasi	1
0	1	0	0	0	1	1	9	45%	Tidak mampu adapasi	1
0	0	0	0	0	0	1	8	40%	Tidak mampu adapasi	1
1	1	1	1	0	1	0	12	60%	Mampu adaptasi	2
0	0	0	1	0	0	0	6	30%	Tidak mampu adapasi	1
0	1	1	0	0	1	1	9	45%	Tidak mampu adapasi	1
0	0	1	0	0	1	1	6	30%	Tidak mampu adapasi	1
0	0	1	0	1	1	1	9	45%	Tidak mampu adapasi	1
0	1	0	0	0	1	1	9	45%	Tidak mampu adapasi	1
0	0	0	0	1	0	1	9	45%	Tidak mampu adapasi	1
1	1	1	1	0	1	0	12	60%	Mampu adaptasi	2
0	0	0	1	0	0	0	6	30%	Tidak mampu adapasi	1
0	0	0	0	0	1	1	8	40%	Tidak mampu adapasi	1
0	0	1	0	0	1	1	6	30%	Tidak mampu adapasi	1
0	0	1	0	1	1	1	8	40%	Tidak mampu adapasi	1
0	1	0	1	0	1	1	9	45%	Tidak mampu adapasi	1
0	0	0	1	1	0	1	9	45%	Tidak mampu adapasi	1
1	1	1	1	0	1	0	13	65%	Mampu adaptasi	2
0	0	0	1	0	0	0	7	35%	Tidak mampu adapasi	1
0	1	1	0	0	1	1	9	45%	Tidak mampu adapasi	1
0	0	1	0	0	1	1	5	25%	Tidak mampu adapasi	1
0	0	1	0	0	1	1	5	25%	Tidak mampu adapasi	1
0	0	1	0	1	1	1	9	45%	Tidak mampu adapasi	1
0	1	0	1	0	0	1	9	45%	Tidak mampu adapasi	1
0	0	0	0	0	0	1	8	40%	Tidak mampu adapasi	1
1	1	1	1	0	1	0	12	60%	Mampu adaptasi	2
0	0	0	1	0	0	0	7	35%	Tidak mampu adapasi	1
0	1	1	0	0	1	0	9	45%	Tidak mampu adapasi	1
0	0	1	0	0	1	1	5	25%	Tidak mampu adapasi	1
0	0	1	0	1	1	1	8	40%	Tidak mampu adapasi	1
0	1	0	1	0	1	1	9	45%	Tidak mampu adapasi	1
0	0	0	1	1	0	1	9	45%	Tidak mampu adapasi	1
1	1	1	1	0	1	0	13	65%	Mampu adaptasi	2
0	0	0	1	0	0	0	6	30%	Tidak mampu adapasi	1
0	1	0	0	0	1	1	9	45%	Tidak mampu adapasi	1
0	0	1	0	0	1	1	6	30%	Tidak mampu adapasi	1
0	0	1	0	1	1	1	7	35%	Tidak mampu adapasi	1
0	1	0	1	0	0	1	8	40%	Tidak mampu adapasi	1
0	0	0	1	0	0	1	9	45%	Tidak mampu adapasi	1
0	1	0	1	0	1	0	9	45%	Tidak mampu adapasi	1
0	0	0	1	0	0	0	7	35%	Tidak mampu adapasi	1
0	1	1	0	0	0	0	8	40%	Tidak mampu adapasi	1

1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1			
1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1			
0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1			
0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0			
1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0			
1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1			
0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1			
0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1			
1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0			
0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1			
1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0			
0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0			
1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1			
1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1			
0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0			
1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0			
0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1			
0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0			
1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0			
1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0			
P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	JML	SKOR	KATEGORI	
0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	6	0,3	Tidak mampu adaptasi	
0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	8	0,4	Tidak mampu adaptasi	
1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	7	0,25	Tidak mampu adaptasi
0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	8	0,4	Tidak mampu adaptasi
0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	9	0,45	Tidak mampu adaptasi	
1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	11	0,55	Mampu adaptasi
0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	7	0,35	Tidak mampu adaptasi
0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	7	0,35	Tidak mampu adaptasi
0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	8	0,4	Tidak mampu adaptasi
0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	6	0,3	Tidak mampu adaptasi
0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	9	0,45	Tidak mampu adaptasi
0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	9	0,45	Tidak mampu adaptasi
1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	9	0,45	Tidak mampu adaptasi
0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	12	0,6	Mampu adaptasi
0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	6	0,3	Tidak mampu adaptasi
0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	8	0,4	Tidak mampu adaptasi
0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	5	0,25	Tidak mampu adaptasi
0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	9	0,45	Tidak mampu adaptasi
0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	10	0,45	Tidak mampu adaptasi
1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	11	0,55	Mampu adaptasi

0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	12	0,6	Mampu adaptasi
0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	7	0,35	Tidak mampu adapasi
0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	9	0,45	Tidak mampu adapasi
0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	6	0,3	Tidak mampu adapasi
0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	8	0,4	Tidak mampu adapasi
0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	9	0,45	Tidak mampu adapasi
1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	9	0,45	Tidak mampu adapasi
0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	12	0,6	Mampu adaptasi
0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	7	0,35	Mampu adaptasi
0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	8	0,4	Tidak mampu adapasi
0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	6	0,3	Tidak mampu adapasi
0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	9	0,45	Tidak mampu adapasi
0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	8	0,4	Tidak mampu adapasi
1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	9	0,45	Tidak mampu adapasi
0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	12	0,6	Mampu adaptasi
0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	6	0,3	Tidak mampu adapasi
0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	9	0,45	Tidak mampu adapasi
0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	5	0,25	Tidak mampu adapasi
0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	9	0,45	Tidak mampu adapasi
0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	9	0,45	Tidak mampu adapasi

1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	11	0,55	Mampu adaptasi
0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	13	0,65	Mampu adaptasi
0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	6	0,3	Tidak mampu adapasi
0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	9	0,45	Tidak mampu adapasi
0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	5	0,25	Tidak mampu adapasi
0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	9	0,45	Tidak mampu adapasi
0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	9	0,45	Tidak mampu adapasi
1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	11	0,55	Mampu adaptasi
0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	12	0,6	Mampu adaptasi
0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	7	0,35	Mampu adaptasi
0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	9	0,45	Tidak mampu adapasi
0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	6	0,3	Tidak mampu adapasi
0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	8	0,4	Tidak mampu adapasi
0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	9	0,45	Tidak mampu adapasi
1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	9	0,45	Tidak mampu adapasi
0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	12	0,6	Mampu adaptasi
0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	6	0,3	Tidak mampu adapasi
0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	8	0,4	Tidak mampu adapasi
0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	6	0,3	Tidak mampu adapasi
0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	9	0,45	Tidak mampu adapasi
0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	9	45%	Tidak mampu adapasi
1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	8	40%	Tidak mampu adapasi
0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	12	60%	Mampu adaptasi
0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	6	30%	Tidak mampu adapasi
0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	9	45%	Tidak mampu adapasi
0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	6	30%	Tidak mampu adapasi
0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	9	45%	Tidak mampu adapasi
0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	9	45%	Tidak mampu adapasi
1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	9	45%	Tidak mampu adapasi
0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	12	60%	Mampu adaptasi

Lampiran 8 Hasil Uji

Frequencies

Notes		
Output Created		11-Oct-2020 11:51:36
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	100
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax		FREQUENCIES VARIABLES=pekerjaan jeniskelamin pendidikan umur /STATISTICS=MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN MODE SUM /ORDER=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:00.000
	Elapsed Time	00:00:00.004

Frequency Table**pekerjaan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid IRT	64	64.0	64.0	64.0
Wiraswasta	21	21.0	21.0	85.0
PNS	15	15.0	15.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

jeniskelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid WANITA	66	66.0	66.0	66.0
PRIA	34	34.0	34.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SD	3	3.0	3.0	3.0
SMP	43	43.0	43.0	46.0
SMA	48	48.0	48.0	94.0
PT	6	6.0	6.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 12-25	19	19.0	19.0	19.0
26-45	81	81.0	81.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

FREQUENCIES VARIABLES=adaptasi
 /STATISTICS=MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN MODE SUM
 /ORDER=ANALYSIS.

Frequencies**Notes**

Output Created	11-Oct-2020 12:09:19	
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	100
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.

Syntax	FREQUENCIES VARIABLES=adaptasi /STATISTICS=MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN MODE SUM /ORDER=ANALYSIS.		
Resources	Processor Time		00:00:00.000
	Elapsed Time		00:00:00.003

Statistics

Adaptasi

N	Valid	100
	Missing	0
Mean		1.18
Median		1.00
Mode		1
Minimum		1
Maximum		2
Sum		118

adaptasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak mampu adapasi	82	82.0	82.0	82.0
	Mampu adaptasi	18	18.0	18.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Lampiran 10 Dokumentasi Penelitian



Peneliti meminta persetujuan Responden








Peneliti meminta Responden mengisi Kuesioner







Lampiran 11 Lembar Konsultasi



LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL

Nama : Jourdan B. Udju
 NIM : 151111104
 Pembimbing I : Yoani Maria V.B Aty, S.Kep, Ns, M.Kep

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Catatan Pembimbing	Paraf
1	27/april/2020	Bab 1	- Memperkuat masalah - lengkapi data - core penulisan	
2	01/juli/2020	Bab 1	- Data terbaru mengenai masalah	
3	11/juli/2020	Bab 1	- Lanjut ke bab II	
4	12/juli/2020	Bab II	- Referensi terbaru - perbaiki penulisan	
5	23/juli/2020	Bab II	- Tambahkan teori tentang masyarakat - perbaiki kerangka konsep	







6	28/juli/2020	Bab <u>II</u>	- Tambahkan teori terbaru	
7	06/agustus/ 2020	Bab <u>II</u>	lanjut bab <u>III</u> dan Kuesioner	
8	10/agustus/ 2020	Bab <u>III</u>	- Metode penelitian terbaru	
9	11/agustus/ 2020	Bab <u>III</u>	ACC	
10	11/agustus/ 2020	Kuesioner	- pernyataan harus berdasarkan parameter - pernyataan mengandung unsur positif dan negatif	
11	20/agustus/ 2020	Kuesioner	ACC	
12				



LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL

Nama : Jourdan B. Udju
 NIM : 151111104
 Pembimbing II : Sebastianus Kurniadi Tahu, S.Kep, Ns., M.Kep

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Catatan Pembimbing	Paraf
1	03. April, 2020 Jam: 9.15	Bab I Latar belakang	- Penulisan - Perkuat masalah - lengkapi data	
2	05. April, 2020 Jam: 13.25	Bab I	- Data terbaru mengenai masalah - Revisi Bab I	
3	09. April, 2020	Bab I	- lanjutkan Bab II -	
4	13. April, 2020	Bab II	- Referensi terbaru - Perbaiki Penulisan	
5	15. April, 2020	Bab II	- Tambahkan materi -	

6	28, Juni, 2020	Bab II	<ul style="list-style-type: none"> - Tambahkan materi masyarakat - Perbaiki kerangka konsep 	
7	20, Juli, 2020	Bab II	- lanjutkan Bab III dan kuesioner	
8	28, Juli, 2020	Bab III	- metode penelitian terbaru	
9	02, Agustus 2020	Bab III	ACC	
10	15, Agustus, 2020	Kuesioner	<ul style="list-style-type: none"> - Permtataan hanes berdasarkan Parameter - Permtataan mengandung unsur positif dan negatif 	
11	20, Agustus, 2020	Kuesioner	Acc	
12				

BIODATA PENULIS



Nama : Jourdan B Udju
Jenis Kelamin : Laki-Laki
TTL : Kupang, 18-Agustus-1997
Agama : Kristen Protestan
Anak Ke : 3 dari 9 Bersaudara
Orang Tua :
Ayah : Marthen udju
Ibu : Lusia Udju Ullly
No Hp : 0812 3747 9601
Alamat Email : jordanudju86@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

Tahun 2003-2009 : Menyelesaikan Pendidikan Sekolah Dasar (SD NEGERI
1 Kupang Barat)
Tahun 2009-2012 : Menyelesaikan Pendidikan Sekolah Menengah Pertama (SMP
NEGERI 1 Kupang Barat)
Tahun 2012-2015 : Menyelesaikan Pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMk
Kencana Sakti Kupang)
Tahun 2015-2020 : Menyelesaikan Pendidikan Sarjana Keperawatan (S1) di
Universitas Citra Bangsa Kupang